Périodique du droit des assurances

Résumés de décisions

Numéro d'automne | Septembre 2025

DANS CE NUMÉRO :

- *Kashin v. G.E.S. Construction Limited*, 2025 ONCA 354
- *Intact Insurance Company c. Hydromec Inc.*, 2025 QCCA 803
- *Kushniruk v. O'Reilly Insurance Ltd.*, 2025 SKKB 83
- *1048977 B.C. Ltd. v. Aviva Insurance Company of Canada*, 2025 BCSC 1532

La Cour d'appel de l'Ontario confirme que les Souscripteurs du Lloyd's, le défendeur à la mise en cause, n'avaient aucune obligation d'assumer la défense de la défenderesse ou de l'indemniser : *Kashin v. G.E.S. Construction Limited, 2025 ONCA 354*

Contexte

G.E.S. Construction Limited (G.E.S.) a accepté de rénover un appartement en copropriété et a sous-traité la démolition à Land Pride Group Inc. (Land Pride), qui possédait une assurance de la responsabilité civile auprès des Souscripteurs du Lloyd's (Lloyd's). G.E.S. était désignée comme assuré supplémentaire dans le contrat d'assurance. Lorsque Land Pride a souscrit le contrat d'assurance, elle a informé le Lloyd's qu'elle était une entreprise de déneigement et d'aménagement paysager et n'a pas mentionné de travaux de démolition. Le 27 avril 2016, une infiltration d'eau s'est produite pendant la démolition. Au cours de l'enquête qui a suivi, le Lloyd's a engagé un avocat spécialisé en assurance qui l'a informé, le 9 juin 2016, qu'il avait des motifs pour annuler le contrat d'assurance *ab initio* en raison d'une fausse déclaration sur un fait important. Le 6 juillet 2016, Land Pride a présenté de nouvelles propositions d'assurance au Lloyd's et, le 15 juillet 2016, le Lloyd's a facturé à Land Pride le renouvellement du contrat, qu'elle a payé. Deux semaines plus tard, Land Pride a résilié le contrat d'assurance. Le 13 septembre 2016, le Lloyd's a avisé Land Pride qu'il annulait les deux contrats d'assurance *ab initio*.

Analyse

G.E.S. a demandé au tribunal de déclarer que le Lloyd's avait une obligation de défendre et d'indemniser G.E.S., soutenant qu'en raison du renouvellement du contrat d'assurance et de la réception de la prime pour une année supplémentaire, il avait renoncé au droit d'annuler le contrat d'assurance ou il était empêché de le faire par estoppel. En appliquant le critère de la décision *Saskatchewan River Bungalows Ltd. v. Maritime Life Assurance Co.*, le juge des requêtes a conclu qu'aucun élément de preuve ne montrait que le Lloyd's avait eu l'intention consciente d'abandonner son droit d'annuler le contrat d'assurance. Land Pride s'est vu répondre que la couverture n'était pas offerte et que le renouvellement du contrat d'assurance dépendait du retrait de sa réclamation. De plus, la convention de non-renonciation était également incompatible avec l'intention sans équivoque et consciente du Lloyd's de renoncer à ses droits. Concernant l'estoppel, le juge des requêtes a conclu que Land Pride savait que la couverture était incertaine pour la démolition et qu'il ne pouvait subir aucun préjudice du fait qu'il n'avait plus accès à la couverture de l'ancien contrat d'assurance après la survenance du sinistre.

La Cour d'appel a rejeté l'appel de G.E.S., au motif que le juge des requêtes n'avait pas commis d'erreur en concluant que le Lloyd's n'avait pas renoncé à son droit d'annuler le contrat d'assurance. La Cour a également fait preuve de retenue concernant la conclusion du juge des requêtes voulant que le Lloyd's n'était pas empêché par estoppel d'annuler le contrat d'assurance.

Point à retenir

Un petit retard de l'assureur à soulever la question d'une fausse déclaration ne devrait pas l'empêcher d'annuler un contrat d'assurance pour la même raison. L'intention de renoncer au droit d'annuler un contrat d'assurance doit être sans équivoque et consciente.

Par : Bethany Keeshan **et** Matthew Sherman

La Cour d'appel du Québec confirme que les assureurs ne sont pas obligés d'opposer une défense contre des réclamations qui sont clairement exclues par des conditions du contrat : *Intact Insurance Company c. Hydromec Inc.*, 2025 QCCA 803

Contexte

Hydromec inc. vendait des équipements forestiers, qui ont ensuite pris feu, ce qui a entraîné une réclamation en subrogation de l'assureur AIG fondée sur la garantie légale de qualité. Hydromec a déposé une demande de type Wellington pour obliger son assureur, Intact, à assumer sa défense contre la réclamation. La Cour supérieure a accueilli la demande; Intact a fait appel.

La Cour supérieure a tranché initialement en faveur d'Hydromec, en concluant que l'assureur avait une obligation de la défendre. Le juge du procès s'est concentré sur l'incertitude entourant la cause de l'incendie, en notant l'absence de preuve d'expert pour établir de manière définitive si les dommages avaient été causés par une défectuosité ou une autre cause. En se fondant sur cette incertitude, la Cour a conclu que les actes de procédure évoquaient la possibilité d'une couverture, déclenchant ainsi l'obligation de défendre en vertu de l'article 2503 du *Code civil du Québec*.

Analyse

La Cour d'appel a infirmé la décision de la Cour supérieure, soulignant que l'obligation de défendre prévue à l'article 2503 du CcQ entre en jeu seulement lorsque les actes de procédure, considérés comme véridiques et interprétés de manière large, suggèrent la possibilité d'une couverture. Cette obligation ne s'applique toutefois pas lorsque la réclamation est manifestement exclue par le contrat d'assurance. En l'espèce, la réclamation était fondée seulement sur la garantie légale de qualité et alléguait qu'Hydromec avait vendu un produit défectueux. Le contrat d'assurance contenait une exclusion particulière (clause 2.9.1) pour les dommages causés par des défectuosités existant au moment de la vente, qui s'appliquait directement aux faits.

La Cour a critiqué le juge de première instance parce qu'il s'est attaché à l'absence de preuve d'expert sur la cause de l'incendie, au lieu d'analyser la nature de la réclamation. Elle a souligné que l'obligation de défendre doit être évaluée en se fondant sur les actes de procédure et le libellé du contrat d'assurance applicable, et non sur des possibilités spéculatives. En s'appuyant sur la jurisprudence établie, la Cour a conclu que la clause d'exclusion s'appliquait, et qu'Intact n'avait pas d'obligation de défendre. L'appel a été accueilli, la décision de la Cour supérieure a été infirmée, et les dépens ont été accordés à Intact.

Point à retenir

Cette décision réaffirme que les assureurs ne sont pas obligés d'opposer une défense contre les réclamations qui sont manifestement exclues par les conditions du contrat d'assurance et souligne l'importance d'analyser les actes de procédure et le libellé du contrat d'assurance et non des scénarios hypothétiques.

Par : Adelina Bocanegra **et** Gabriel Bouchard

Un tribunal de la Saskatchewan conclut que le courtier a été négligent dans le placement d'un contrat d'assurance, mais accorde seulement la prime à l'assuré : *Kushniruk v. O'Reilly Insurance Ltd.*, 2025 SKKB 83

Contexte

Kushniruk (le demandeur) exploitait un rucher en Saskatchewan où il élevait des abeilles coupeuses de feuilles pour la pollinisation et la production de larves. Il a obtenu une assurance par l'intermédiaire de la défenderesse, un agent d'assurance, en 2017, puis en 2021, et pensait que la couverture protégeait les abeilles placées dans le champ et les larves produites au cours de la saison. À la suite d'une tempête de vent en 2021 qui a causé des pertes importantes, sa réclamation a été refusée en raison d'une clause relative au règlement des sinistres. Le demandeur a allégué une rupture de contrat et la négligence, affirmant qu'O'Reilly Insurance Ltd. (la défenderesse) n'avait pas souscrit la couverture demandée.

Le demandeur a soutenu que la défenderesse avait violé le contrat et manqué à l'obligation de diligence en n'obtenant pas la même couverture d'assurance qu'en 2017, qui, selon lui, comprenait une protection contre les pertes causées aux abeilles et aux larves par les intempéries. Il a réclamé 118 100 $ de dommages-intérêts pour ses pertes. La défenderesse a décliné toute responsabilité, soutenant qu'aucun contrat n'existait entre les parties, la défenderesse ayant agi seulement à titre d'agent pour l'assureur. La défenderesse a également plaidé que le demandeur n'avait pas établi de négligence ni de lien de causalité; il n'avait pas non plus prouvé que la couverture souhaitée était vendue ailleurs.

Analyse

La jurisprudence considère généralement que la responsabilité entre un agent d'assurance et un assuré découle de la négligence plutôt que du contrat, vu le rôle d'intermédiaire qu'exerce l'agent entre l'assuré et l'assureur. Plus précisément, il existe une distinction entre un courtier d'assurance (agissant pour l'assuré) et un agent d'assurance (agissant pour l'assureur). En l'espèce, le contrat d'assurance était conclu entre le demandeur et Co-operators. La défenderesse agissait en tant qu'agent exclusif de Co-operators et n'avait pas le pouvoir d'émettre d'autres contrats d'assurance que ceux offerts par Co-operators et n'avait aucun pouvoir décisionnel concernant la couverture. La preuve montrait que le rôle de la défenderesse consistait à recevoir les renseignements des proposants, à les saisir dans le système de proposition en ligne de Co-operators et à transmettre l'offre d'assurance de Co-operators. La Cour a conclu qu'aucun contrat n'existait entre le demandeur et la défenderesse.

Malgré la conviction du demandeur que la défenderesse avait agi en qualité d'agent personnel à son égard, la preuve a confirmé qu'O'Reilly était l'agent de Co-operators. La défenderesse avait envers le demandeur une obligation de fournir avec diligence des renseignements et des conseils exacts. La défenderesse a failli à son obligation en n'informant pas le demandeur que la couverture demandée n'était pas offerte. Cette déclaration inexacte sur un fait important constituait une négligence. Le demandeur n'a pas prouvé la causalité ni le montant des dommages. Aucune preuve ne montrait que la couverture souhaitée était offerte ailleurs ou que les pertes réclamées par le demandeur étaient quantifiées précisément. La Cour a accordé 963 $, représentant la prime payée pour la couverture qui faisait l'objet de la déclaration inexacte, pour rétablir le demandeur dans l'état où il se trouvait avant la négligence.

Point à retenir

Un agent d'assurance a envers l'assuré une obligation de diligence, même lorsque le contrat de l'agent est uniquement avec l'assureur. Cela dit, un assuré doit quand même prouver le montant de ses dommages, sans quoi seule la prime lui est remboursée.

Par : Brianne Wheat **et** Raphael Jacob

La Cour suprême de la Colombie-Britannique conclut qu'un assureur a sous-évalué la perte de revenus d'entreprise d'un assuré : *1048977 B.C. Ltd. v. Aviva Insurance Company of Canada*, 2025 BCSC 1532

Contexte

Dans l'arrêt *1048977 B.C. Ltd. v. Aviva Insurance Company of Canada*, 2025 BCSC 1532, la demanderesse a déposé une réclamation contre son assureur alléguant qu'il avait insuffisamment indemnisé l'assuré pour ses pertes d'entreprise indemnisables au titre d'un contrat d'assurance entre les parties. La demanderesse alléguait également que la défenderesse avait manqué à son obligation d'exécution de bonne foi des contrats, tant dans le traitement de la réclamation d'assurance que dans son comportement tout au long de l'instance.

La réclamation d'assurance de la demanderesse découlait d'un affaissement du sol important survenu en août 2016, qui a nui à la capacité de la demanderesse d'ouvrir une entreprise de restauration et d'événements spéciaux à South Surrey. Le bien de la demanderesse a subi d'autres sinistres après l'affaissement, comme une fuite de sulfure d'hydrogène et une inondation. L'entreprise n'a jamais ouvert, et la demanderesse a vendu le bien en décembre 2017.

L'assureur a payé plus d'un million de dollars de perte de revenus d'entreprise, mais la demanderesse alléguait que l'assureur ne l'avait pas suffisamment indemnisée à cet égard, et qu'il s'agissait d'un manquement à son obligation d'exécution de bonne foi des contrats dans le cadre du traitement de la réclamation, en partie parce qu'il n'avait pas pris en compte l'évaluation que le comptable de la demanderesse avait préparée. La demanderesse alléguait également que la période d'indemnisation devait être prolongée de douze mois après l'inondation, ce qui aurait prolongé la période de garantie de plusieurs mois.

Analyse

La Cour a statué que l'assureur n'avait pas indemnisé la demanderesse adéquatement pour la perte de revenus d'entreprise conformément à la police, parce qu'il n'avait pas indemnisé l'assuré pour la totalité des 12 mois après l'inondation et avait à la place annulé le contrat d'assurance quand l'assuré a accepté un règlement en espèces des réparations plutôt que de procéder aux réparations. La Cour a conclu toutefois que l'assureur savait que l'assuré envisageait d'accepter un règlement en espèces pour certaines réparations en attente plutôt que de procéder aux réparations indemnisées et ne l'a pas averti de la politique interne selon laquelle les contrats d'assurance sont annulés si cela se produit. La Cour a statué que l'assureur était soit obligé d'informer l'assuré de sa propre politique d'annulation des contrats d'assurance lorsqu'un règlement en espèces est choisi, soit obligé de ne pas exercer son pouvoir discrétionnaire d'annuler le contrat d'assurance.

La Cour a également statué que l'assureur a manqué à son obligation de bonne foi parce qu'il a sous-évalué le revenu de l'entreprise estimé raisonnablement. La Cour a fait remarquer que la demanderesse avait fourni un rapport détaillé de son propre comptable et offert de produire des données confidentielles, non caviardées d'entreprises locales comparables pour aider l'analyse, mais l'assureur n'a pas tenu compte de ces éléments de preuve dans son analyse. La Cour a statué que le fait que l'assureur n'ait pas tenu compte des éléments de preuve des pertes d'entreprise présentés par la demanderesse étayant l'estimation des pertes fournie par le comptable qu'elle avait engagé constituait un manquement à l'obligation d'exécution de bonne foi des contrats de l'assureur. L'assureur a rejeté cette preuve en faveur d'un rapport préparé par son propre comptable, ce qui ne respectait pas la norme d'une enquête équilibrée, selon la Cour.

La Cour a ordonné à la défenderesse de payer 2 278 000 $ supplémentaires à la demanderesse au titre des pertes d'entreprise non payées en vertu des conditions du contrat d'assurance, mais a rejeté la demande de dommages-intérêts consécutifs pour manquement à l'obligation de bonne foi. Bien que la Cour ait conclu que l'assureur avait manqué à son obligation d'exécution de bonne foi des contrats, elle n'était pas persuadée que ce manquement avait entraîné des pertes pouvant être indemnisées par des dommages-intérêts. La Cour a statué qu'il était justifié de déclarer que l'assureur avait manqué à son obligation d'exécution de bonne foi des contrats, mais a conclu que le comportement de la défenderesse ne justifiait pas l'octroi de dommages-intérêts punitifs.

Point à retenir

Un assureur est obligé de traiter les réclamations avec diligence, de façon transparente et équitable, et l'obligation de bonne foi exige également de mener des enquêtes équilibrées qui ne favorisent pas unilatéralement les éléments de preuve de l'assureur.

Par : Emily Pitre

Nous pouvons vous aider

BLG possède le groupe de droit des assurances commerciales le plus important et le plus aguerri au Canada. Épaulés par des équipes multidisciplinaires, nos juristes spécialisés dans le domaine agissent en tant que conseillères et conseillers stratégiques pour un large éventail de clients nationaux et internationaux de premier plan, dont bon nombre d'assureurs, de réassureurs, de sociétés d'assurance mutuelle ou captive, de maisons de courtage, d'institutions financières et d'organismes de réglementation. De l'action collective complexe aux subrogations d'envergure, nous traitons tous les types de réclamation dans les principales sphères de responsabilité. Leaders chevronnés en négociation, en médiation et en arbitrage, nous multiplions les succès devant les tribunaux de première instance et les cours d'appel, y compris la Cour suprême du Canada. De plus, notre travail est régulièrement reconnu par *Chambers*, *Benchmark*, *Lexpert* et *The Best Lawyers in Canada*.

Cabinet de l'année en assurance

2022, 2023 et 2024
Benchmark Litigation

« Par son approche pragmatique, BLG permet à ses clients d'obtenir des résultats probants et des règlements satisfaisants. En un clin d'œil, ses équipes pluridisciplinaires sont prêtes à intervenir dans n'importe quel dossier. »

Rebecca Bush
Associée et cheffe nationale des affaires, Assurance et responsabilité civile
T 416.367.6162
RBush@blg.com

Larry Elliot
Associé
T 613.787.3537
LElliot@blg.com

Patrick Heinsen
Associé
T 403.232.9794
PHeinsen@blg.com

Gilbert Hourani
Associé
T 514.954.3101
GHourani@blg.com

Allison Foord
Associée
T 604.640.4079
AFoord@blg.com

David Elman
Associé
T 416.367.6031
DElman@blg.com

blg.com

© 2025 Borden Ladner Gervais S.E.N.C.R.L., S.R.L. 12657-09-25