

Cumis Insurance Society Inc. Appellant

v.

Jean Lejeune Respondent

INDEXED AS: LEJEUNE v. CUMIS INSURANCE SOCIETY INC.

File No.: 20743.

1989: June 15; 1989: October 26.

Present: Lamer, L'Heureux-Dubé, Sopinka, Gonthier and Cory JJ.

ON APPEAL FROM THE COURT OF APPEAL FOR QUEBEC

Insurance — Fire insurance — Subject-matter of insurance changed — Building destroyed by fire which started in apartment leased and used as meeting-place — Insured property described in policy as premises "occupied solely as private dwelling" — Use of insured premises changed without knowledge of insurer — Whether insurer justified in refusing to compensate insured — Distinction between aggravation and exclusion of risk — Civil Code of Lower Canada, arts. 2488, 2500, 2566.

Respondent, the owner of a four-apartment building, leased premises to the Maison des jeunes Inc., which used them for a few hours a day to hold social gatherings. A few months later, the building was destroyed by a fire which started in the hallway of these premises. Appellant refused to compensate respondent because the use of the insured premises was changed without its knowledge. Under the terms of the insurance policy, only buildings described in the policy and occupied as a private dwelling were covered. The Superior Court dismissed respondent's action against appellant, but a majority of the Court of Appeal reversed this judgment. The appeal is to determine whether appellant's refusal to compensate respondent is justified.

Held: The appeal should be allowed.

The leasing of the apartment for social gatherings transformed the subject-matter of the insurance and the insurer was therefore justified in refusing to compensate the respondent. The risk which occurred was not that covered by the policy. In view of the finding that the insurance did not cover the loss suffered by respondent, it is not necessary to determine whether the leasing of the apartment for social gatherings aggravated the risk within the meaning of art. 2566 C.C.L.C.

Cumis Insurance Society Inc. Appelante

c.

Jean Lejeune Intimé

a RÉPERTORIÉ: LEJEUNE c. CUMIS INSURANCE SOCIETY INC.

N° du greffe: 20743.

b 1989: 15 juin; 1989: 26 octobre.

Présents: Les juges Lamer, L'Heureux-Dubé, Sopinka, Gonthier et Cory.

c EN APPEL DE LA COUR D'APPEL DU QUÉBEC

Assurance — Assurance-incendie — Changement d'objet de l'assurance — Immeuble détruit par un incendie qui a débuté dans un appartement loué et utilisé comme local de réunions — Biens assurés décrits dans la police comme des locaux «occupés seulement comme maisons d'habitation privées» — Changement d'utilisation des lieux assurés à l'insu de l'assureur — L'assureur est-il justifié de refuser d'indemniser l'assuré? — Distinction entre aggravation et exclusion du risque — Code civil du Bas-Canada, art. 2488, 2500, 2566.

L'intimé, propriétaire d'un immeuble de quatre appartements, a loué un local à la Maison des jeunes Inc. qui s'en servait quelques heures par jour pour y tenir des réunions sociales. Quelques mois plus tard, l'immeuble a été détruit par un incendie qui a pris naissance dans le vestibule de ce local. L'appelante a refusé d'indemniser l'intimé parce que l'usage des lieux assurés avait été modifié à son insu. Selon les termes de la police d'assurance, seuls les immeubles décrits à la police et occupés pour fin d'habitation privée étaient couverts. La Cour supérieure a rejeté l'action de l'intimé intentée contre l'appelante mais la Cour d'appel a majoritairement infirmé ce jugement. Le présent pourvoi vise à déterminer si le refus de l'appelante d'indemniser l'intimé est justifié.

Arrêt: Le pourvoi est accueilli.

La location de l'appartement à des fins de réunions sociales a transformé l'objet de l'assurance et l'assureur était donc justifié de refuser d'indemniser l'intimé. Le risque qui s'est réalisé n'était pas celui visé par la police. Vu la conclusion que l'assurance ne couvrirait pas la perte subie par l'intimé, il n'est pas nécessaire de déterminer si la location de l'appartement à des fins de réunions sociales aggravait le risque au sens de l'art. 2566 C.c.B.-C.

To determine whether the case is one of exclusion or aggravation of risk, it is necessary to identify what the insurer intended to insure. Once the subject-matter of the insurance has been identified, it must be determined whether the insurer has indicated his intent to insure the risk which has occurred. In the case of exclusion as in the case of aggravation of risk, we are concerned with a risk which was not assumed by the insurer under the insurance contract. When there is an exclusion of risk, the insurer expressly indicates his intent never to cover the risk excluded. If the excluded risk occurs or if a loss occurs outside the specific conditions stated by the policy, the insured will not be entitled to any coverage. When there is an aggravation of risk, the insurer has not specifically undertaken to guarantee the increased risks; but he does not categorically refuse to cover them, reserving the right to assess the situation subsequently and, depending on the circumstances, to require a higher premium or to rescind the contract.

In the case at bar, the facts disclose an "exclusion" rather than an "aggravation" of risk. It is clear from the insurance policy that the insurer intended to insure against fire a building occupied solely for residential purposes. The *Maison des jeunes Inc.* was using the leased premises for other than residential purposes. The apartment was only occupied for a few hours a day, no meals were prepared or eaten on the premises and no one spent the night in the apartment. Respondent himself admitted the non-residential nature of the use of the leased premises, since he amended the standard lease to indicate that the apartment would be occupied as a meeting-place and not as a dwelling-place. It therefore cannot be said that the building was "occupied solely as a private dwelling" as stipulated in the insurance policy. Respondent insured his building against fire while it was used exclusively for residential purposes, but the loss occurred while the building was used for mixed purposes.

Cases Cited

Referred to: *Alliance Insurance Co. of Philadelphia v. Laurentian Colonies and Hotels Ltd.*, [1953] Q.B. 241; *Madill v. Lirette*, [1987] R.J.Q. 993; *Car & General Insurance Corp. v. Therrien*, [1969] Q.B. 144; *Pincoart Restaurant Inc. v. United States Fire Insurance Co.*, [1987] R.R.A. 444.

Statutes and Regulations Cited

Civil Code of Lower Canada, arts. 2488 [ad. 1974, c. 70, s. 2], 2500 [ad. *idem*; am. 1979, c. 33, s. 47], 2566 [ad. 1974, c. 70, s. 2; am. 1979, c. 33, s. 48].

Pour déterminer s'il s'agit d'exclusion ou d'aggravation de risque, il faut identifier ce que l'assureur avait l'intention d'assurer. Une fois l'objet de l'assurance identifié, il faut déterminer si l'assureur avait manifesté l'intention d'assurer le risque qui s'est réalisé. Dans les cas d'exclusion comme dans les cas d'aggravation de risque, on est en présence d'un risque qui, d'après le contrat d'assurance, n'a pas été pris en charge par l'assureur. Dans un cas d'exclusion de risque, l'assureur manifeste explicitement sa volonté de ne jamais couvrir le risque exclu. Si ce risque exclu se réalise ou si un sinistre se produit en dehors des conditions précises posées par la police, l'assuré n'a droit à aucune garantie. Dans un cas d'aggravation de risque, l'assureur ne s'engage pas, de façon ferme, à garantir les risques aggravés. Mais il ne refuse pas catégoriquement de les couvrir, se réservant d'apprécier ultérieurement la situation et, suivant les cas, d'exiger une surprime ou de résilier le contrat.

En l'espèce, les faits révèlent une «exclusion» plutôt qu'une «aggravation» de risque. Il ressort clairement de la police d'assurance que l'assureur avait l'intention d'assurer contre l'incendie un immeuble occupé uniquement à des fins résidentielles. Or, la *Maison des jeunes Inc.* se servait du local loué pour des fins autres que résidentielles. L'appartement n'était occupé que quelques heures par jour, aucun repas n'était préparé ou consommé sur les lieux et personne ne passait la nuit dans l'appartement. L'intimé lui-même a reconnu la nature non-résidentielle de l'utilisation des lieux loués puisqu'il a modifié le bail-type afin d'indiquer que l'appartement serait occupé comme local de réunions et non comme maison d'habitation. Il est donc impossible de conclure que l'immeuble était «occupé seulement comme maisons d'habitation privées» tel que stipulé dans la police d'assurance. L'intimé a assuré son immeuble contre l'incendie pendant qu'il servait exclusivement à des fins résidentielles, mais le sinistre s'est réalisé alors que l'immeuble était utilisé à des fins mixtes.

Jurisprudence

Arrêts mentionnés: *Alliance Insurance Co. of Philadelphia v. Laurentian Colonies and Hotels Ltd.*, [1953] B.R. 241; *Madill v. Lirette*, [1987] R.J.Q. 993; *Car & General Insurance Corp. v. Therrien*, [1969] B.R. 144; *Pincoart Restaurant Inc. v. United States Fire Insurance Co.*, [1987] R.R.A. 444.

Lois et règlements cités

Code civil du Bas-Canada, art. 2488 [aj. 1974, chap. 70, art. 2], 2500 [aj. *idem*; mod. 1979, chap. 33, art. 47], 2566 [aj. 1974, chap. 70, art. 2; mod. 1979, chap. 33, art. 48].

Code des assurances (France), ss. L. 113-2, L. 113-4, L.113-9.
Loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance (France), ss. 15, 17, 22.

Authors Cited

Belleau, Claude. "Réflexions sur les origines et l'interprétation de certains articles du Code civil en matière d'assurance" (1987), 21 *R.J.T.* 223.
 Brown, Craig and Julio Menezes. *Insurance Law in Canada*. Toronto: Carswells, 1982.
 Jacob, Nicolas. *Les assurances*, 2^e éd. Paris: Dalloz, 1979.
 Lambert-Faivre, Yvonne. *Droit des assurances*, 5^e éd. Paris: Dalloz, 1985.
 Picard, Maurice et André Besson. *Les assurances terrestres*, t. 1, 5^e éd. Par André Besson. Paris: L.G.D.J., 1982.

APPEAL from a judgment of the Quebec Court of Appeal, [1988] R.J.Q. 1, 21 Q.A.C. 90, which reversed a judgment of the Superior Court, [1985] C.S. 608. Appeal allowed.

Nicole Laflamme and *Martin Gelfland*, for the appellant.

Jacques Flynn, Q.C., for the respondent.

English version of the judgment of the Court delivered by

GONTHIER J.—

Introduction

A fire destroyed respondent's apartment blocks; appellant refused to compensate him on the ground that the insured premises were not used in accordance with their description in the policy. Is this argument valid regardless of aggravation of risk? If it is, the case raises questions of the interpretation and implementation of arts. 2488, 2500 and 2566, introduced into the *Civil Code of Lower Canada* at the time of the insurance law reform in 1976.

Facts and Proceedings

The facts are not in dispute; respondent accepted appellant's statement of the facts, which follows:

[TRANSLATION] Respondent was the owner of a building at Charny, Quebec, containing four family-type

Code des assurances (France), art. L. 113-2, L. 113-4, L. 113-9.
Loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance (France), art. 15, 17, 22.

^a Doctrine citée

Belleau, Claude. «Réflexions sur les origines et l'interprétation de certains articles du Code civil en matière d'assurance» (1987), 21 *R.J.T.* 223.
^b Brown, Craig and Julio Menezes. *Insurance Law in Canada*. Toronto: Carswells, 1982.
 Jacob, Nicolas. *Les assurances*, 2^e éd. Paris: Dalloz, 1979.
 Lambert-Faivre, Yvonne. *Droit des assurances*, 5^e éd. Paris: Dalloz, 1985.
^c Picard, Maurice et André Besson. *Les assurances terrestres*, t. 1, 5^e éd. Par André Besson. Paris: L.G.D.J., 1982.

^d POURVOI contre un arrêt de la Cour d'appel du Québec, [1988] R.J.Q. 1, 21 Q.A.C. 90, qui a infirmé un jugement de la Cour supérieure, [1985] C.S. 608. Pourvoi accueilli.

Nicole Laflamme et *Martin Gelfland*, pour l'appelante.

Jacques Flynn, c.r., pour l'intimé.

Le jugement de la Cour a été rendu par

^f

LE JUGE GONTHIER—

Introduction

^g Un incendie a détruit le bloc-appartements de l'intimé; l'appelante a refusé de l'indemniser pour le motif que l'usage des lieux assurés n'était pas conforme à leur description dans la police. Ce motif est-il valable sans égard à une aggravation de risque? S'il l'est, le litige soulève des questions d'interprétation et d'application des art. 2488, 2500 et 2566 introduits au *Code civil du Bas-Canada* lors de la réforme du droit d'assurance en 1976.

ⁱ

Les faits et les procédures

Les faits ne sont pas contestés; l'intimé accepte l'exposé des faits de l'appelante qui suit:

^j

L'intimé était propriétaire d'un immeuble à Charny, Québec, comportant quatre locaux d'habitation destinés

dwellings, two on the ground floor and the other two on the first and second floors.

In July 1980 a lease was concluded between respondent and an organization known as the Maison des jeunes Inc. to lease the large premises on the ground floor to the latter. These premises had previously been occupied by a family, but the Maison des jeunes Inc. intended to use them for only a few hours a day to hold meetings for young people between fourteen and eighteen years old.

On January 11, 1981 a fire which started in the ground floor hallway destroyed the building.

Appellant was an insurance company which insured respondent's property. However, it refused to compensate the latter after the fire as the use of the premises had been changed without [appellant's] knowledge, and under the terms of the policy only buildings described in the policy and occupied as a private dwelling were covered.

Respondent accordingly sued appellant in the Superior Court, district of Québec

Pierre Côté J. handed down his judgment on February 13, 1985, in which he dismissed the action with costs. The plaintiff accordingly appealed from this judgment. The Quebec Court of Appeal reversed the trial judgment

As a consequence of this judgment, appellant asked this Court for leave to appeal.

Leave was granted by this honourable Court on June 2, 1988.

Relevant Legislation

The case concerns three articles of the *Civil Code of Lower Canada*, arts. 2566, 2488 and 2500:

2566. The insured must promptly advise the insurer of any increase in the risk specified in the contract or that resulting from events within his control and which is likely to materially influence a reasonable insurer in the setting of the rate of the premium, the appraisal of the risk or the decision to continue to insure it.

The insurer may then cancel the contract in accordance with article 2567 or propose in writing a new rate of premium which the insured must accept and pay within thirty days of its receipt, failing which the policy ceases to be in force.

au logement de famille, dont deux au rez-de-chaussée, et les deux autres logements situés au premier et deuxième étage.

En juillet 1980 est intervenu un bail entre l'intimé et une organisation appelée la Maison des jeunes Inc. pour louer à cette dernière le grand local au rez-de-chaussée. Alors que ce local avait servi aux fins d'habitation d'une famille au préalable, la Maison des jeunes Inc. entendait s'en servir quelques heures par jour seulement pour y tenir des réunions sociales de jeunes gens âgés entre 14 et 18 ans.

Le 11 janvier 1981, un incendie, qui débuta dans le vestibule du rez-de-chaussée, détruisit l'immeuble.

L'appelante était une compagnie d'assurance qui assurait la propriété de l'intimé. Cependant, elle refusa d'indemniser ce dernier à la suite de l'incendie étant donné que l'usage des lieux avait été modifié, à l'insu de [l'appelante], et selon les termes de la police, seuls les immeubles décrits à la police et occupés pour fin d'habitation privée étaient couverts.

L'intimé a donc poursuivi l'appelante en Cour Supérieure, District de Québec

L'honorable Juge Pierre Côté rendit jugement le 13 février 1985, dans lequel il rejeta l'action avec dépens. Le demandeur a donc appelé de cette décision. La Cour d'Appel du Québec infirma le jugement de première instance

En conséquence de ce jugement, l'appelante s'est pourvue devant la présente Cour pour demander permission d'y appeler.

La permission fut accordée par cette Honorable Cour le 2 juin 1988.

Les dispositions législatives pertinentes

Le litige touche à trois articles du *Code civil du Bas-Canada*, les art. 2566, 2488 et 2500:

2566. L'assuré doit communiquer promptement à l'assureur les aggravations de risque spécifiées au contrat, ainsi que celles résultant de ses faits et gestes et qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur raisonnable dans l'établissement du taux de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de maintenir l'assurance.

L'assureur peut alors résilier le contrat selon l'article 2567 ou proposer par écrit un nouveau taux de prime que l'assuré doit accepter et acquitter dans les trente jours de sa réception sans quoi la police cesse d'être en vigueur.

The insurer is deemed to have acquiesced in the change communicated to him if he continues to accept the premiums or pays an indemnity after a loss.

If the insured fails to discharge his obligation under the first paragraph, article 2488 applies *mutatis mutandis*.

2488. In damage insurance, unless the bad faith of the proposer is established, the insurer is liable for the risk in the proportion that the premium collected bears to that which it should have collected, except where it is established that it would not have covered the risk if it had known the true facts.

2500. Any stipulation which derogates from the prescriptions of . . . the third paragraph of article 2566 . . . is without effect.

Except to the extent that it is more favourable to the policyholder or to the beneficiary, any stipulation which derogates from the prescriptions of . . . the first, second and fourth paragraphs of article 2566 . . . is without effect.

Lower Court Judgments

Superior Court

Pierre Côté A.C.J. of the Superior Court found the testimony of the expert witnesses contradictory as to the aggravation of risk resulting from use of the premises leased to the Maison des jeunes Inc. However, in his opinion the use of these premises altered the subject-matter of the insurance. The property insured was described in the insurance policy as a dwelling-place [TRANSLATION] "occupied solely as a private dwelling or . . . [used as] private summer or seasonal residences". Based on the meaning of the terms "dwelling", "residence" and "private", and on certain judgments of the Ontario Supreme Court, Côté A.C.J. held that the premises leased to the Maison des jeunes Inc. had not been used as a "private dwelling". He noted that respondent had taken the trouble to amend the standard lease issued by the Régie des loyers by replacing the word "residence" in the description of the purpose of the premises leased with the word "meeting", so that the amended clause read [TRANSLATION] "These premises will be occupied as a meeting-place".

L'assureur est réputé avoir acquiescé au changement qui lui a été ainsi communiqué s'il continue à accepter les primes ou s'il paye une indemnité après sinistre.

À défaut par l'assuré de remplir son obligation en vertu du premier alinéa, l'article 2488 s'applique *mutatis mutandis*.

2488. En assurance de dommages, à moins que la mauvaise foi du proposant ne soit établie, l'assureur est garant du risque dans le rapport de la prime reçue à celle qu'il aurait dû recevoir, sauf s'il est établi qu'il n'aurait pas accepté le risque s'il avait connu les circonstances en cause.

2500. Est sans effet toute stipulation qui déroge aux prescriptions [. . .] du troisième alinéa de l'article 2566 . . .

Sauf dans la mesure où elle est plus favorable au preneur ou au bénéficiaire, est sans effet toute stipulation qui déroge aux prescriptions [. . .] des premier, deuxième et quatrième alinéas de l'article 2566 . . .

Les jugements d'instance inférieure

e La Cour supérieure

Le juge Pierre Côté, juge en chef associé de la Cour supérieure, trouve contradictoire le témoignage des experts sur la question de l'aggravation de risque résultant de l'utilisation des lieux loués à la Maison des jeunes Inc. Cependant, il est d'avis que l'utilisation de ces lieux constituait une transformation de l'objet de l'assurance. Les biens assurés étaient décrits dans la police d'assurance comme des locaux d'habitation «occupés seulement comme Maisons d'habitation privées ou [. . . servant] d'habitations d'été ou saisonnières privées». Se fondant sur la signification des termes «maison d'habitation», «habitation» et «privé», et sur quelques arrêts de la Cour suprême de l'Ontario, le juge Côté détermine que les lieux loués à la Maison des jeunes Inc. n'étaient pas utilisés comme «maison d'habitation privée». Il souligne que l'intimé s'est donné la peine de modifier le bail-type émis par la Régie des loyers en remplaçant le terme «d'habitation» dans la description de la destination des lieux loués par les mots «de réunions», de sorte que la clause modifiée se lit «Ces lieux seront occupés comme local de réunions».

In Côté A.C.J.'s opinion, respondent changed the use of the insured premises by leasing an apartment to the Maison des jeunes Inc. This change in use had the effect of so altering the subject-matter of the insurance that the latter no longer corresponded to the description of it in the insurance contract. He accordingly found in appellant's favour and dismissed respondent's action: [1985] C.S. 608.

Court of Appeal

A majority of the Court of Appeal reversed the Superior Court's judgment on November 24, 1987: [1988] R.J.Q. 1, 21 Q.A.C. 90.

LeBel J.A., which whom Beauregard J.A. concurred, considered that respondent's act in leasing the premises for social activities did not alter the purpose for which the insured building was used. The parties to the insurance contract had not specifically defined what they meant by "a private dwelling". The activities of the Maison des jeunes Inc., which entailed supervised social gatherings, were very little different from those which from time to time might occur in any family having adolescents or young people among its members. In LeBel J.A.'s opinion, there was nothing in these activities inconsistent with the concept of a private residence. He concluded that the fact that one of the four apartments had been leased to the Maison des jeunes Inc. did not alter the general purpose for which the insured building was used.

The majority of the Court of Appeal also dismissed appellant's argument that the use of the premises leased to the Maison des jeunes Inc. for social gatherings was an aggravation of risk within the meaning of art. 2566 C.C.L.C. Citing *Alliance Insurance Co. of Philadelphia v. Laurentian Colonies and Hotels Ltd.*, [1953] Q.B. 241, LeBel J.A. considered that the materiality of changes in the use of premises is a question of law, and that the findings of the trial judge are not binding on the Court of Appeal. LeBel J.A. felt that appellant had not discharged its obligation of establishing that the use of the leased apartment was an aggravation of risk which might have led a reasonable insurer to rescind the insurance contract or to change the premium rates. In the opinion of LeBel

Selon le juge Côté, l'intimé a changé l'utilisation des lieux assurés en louant un appartement à la Maison des jeunes Inc. Ce changement d'utilisation a eu pour effet de transformer l'objet de l'assurance au point où celui-ci n'était plus conforme à la description qu'en faisait le contrat d'assurance. Il a donc donné raison à l'appelante et rejeté l'action de l'intimé: [1985] C.S. 608.

b La Cour d'appel

La Cour d'appel a majoritairement infirmé le jugement de la Cour supérieure le 24 novembre 1987: [1988] R.J.Q. 1, 21 Q.A.C. 90.

Le juge LeBel, avec lequel le juge Beauregard était d'accord, est d'opinion que l'acte de louer le local pour fins d'activités sociales n'a pas changé la destination de l'immeuble assuré. Les parties au contrat d'assurance n'avaient pas défini spécifiquement ce qu'ils entendaient par «une maison d'habitation privée». Les activités de la Maison des jeunes Inc., comportant des réunions sociales surveillées, ne différaient guère de celles qui pourraient se faire à l'occasion dans toute famille qui compte des adolescents ou des jeunes parmi ses membres. Selon le juge LeBel, il n'y avait rien dans ces activités qui soit incompatible avec la notion d'une résidence privée. Il conclut que le fait de louer un des quatre appartements à la Maison des jeunes Inc. n'a pas changé la destination globale de l'immeuble assuré.

La majorité de la Cour d'appel rejette également la prétention de l'appelante que l'utilisation des lieux loués à la Maison des jeunes Inc. pour fins de réunions sociales constituait une aggravation de risque au sens de l'art. 2566 C.c.B.-C. Citant *Alliance Insurance Co. of Philadelphia v. Laurentian Colonies and Hotels Ltd.*, [1953] B.R. 241, le juge LeBel considère que la matérialité des changements d'utilisation des lieux est une question de droit, et que les conclusions du juge de première instance ne lient pas la Cour d'appel. Le juge LeBel estime que l'appelante ne s'est pas acquittée de son obligation d'établir que l'utilisation de l'appartement loué constituait une aggravation de risque qui aurait pu inciter un assureur raisonnable à résilier le contrat d'assurance ou à

J.A. appellant's administrative policy, which might have led it to cancel the insurance policy if it had known of the use of the premises, could not be a basis for a refusal by appellant to compensate respondent.

Galipeau J. (*ad hoc*), dissenting, concurred in the opinion of the trial judge. He felt that Côté A.C.J. had not erred in finding that occupancy of one of the apartments by the Maison des jeunes Inc. was a change in use, deciding that such a use aggravated the risk and concluding that the insurer would have refused to insure the risk. Galipeau J.A. was also the only one of the lower court judges to discuss the condition in the insurance policy which stipulated that any change in the use of the insured premises without the consent of the insured which had the effect of increasing the risk was a cause for cancelling the policy.

Point at Issue and Arguments Made by Parties

Essentially, the point at issue is whether appellant's refusal to compensate respondent is justified. Its refusal will be justified if respondent, in leasing an apartment to the Maison des jeunes Inc. for social gatherings, so altered the subject-matter of the insurance that it no longer corresponded with the description of the insured property given in the insurance policy. His refusal will also be justified if the leasing of the apartment to the Maison des jeunes Inc. created an aggravation of risk within the meaning of arts. 2566 and 2488 C.C.L.C. which a reasonable insurer would not have accepted if he had known of it. The parties formulated the points at issue more specifically. Appellant contended that the points at issue are the following:

[TRANSLATION]

1. May an insurer, in light of art. 2566 C.C., limit the field of his commercial activities by subscribing for specific risks and covering only certain classes of property or occurrences?
2. What criteria should apply in defining a **reasonable insurer**: should he be defined in comparison with other insurers, and which ones, or should he be

modifier le taux des primes. La politique administrative de l'appelante, qui l'aurait amenée à annuler la police d'assurance si elle avait eu connaissance de l'utilisation des lieux, ne saurait, selon le juge LeBel, justifier le refus de l'appelante d'indemniser l'intimé.

Le juge Galipeau (*ad hoc*), dissident, partage l'opinion du juge de première instance. Il est d'avis que le juge Côté n'a pas erré en considérant que l'occupation d'un des logements par la Maison des jeunes Inc. constituait un changement d'utilisation, en décidant qu'une telle utilisation aggravait le risque, et en concluant que l'assureur aurait refusé d'assurer le risque. Le juge Galipeau est d'ailleurs le seul des juges d'instance inférieure à prendre note de la condition de la police d'assurance qui stipule que tout changement dans l'utilisation des lieux assurés, fait sans le consentement de l'assuré et qui augmente le risque, est cause de nullité de la police.

La question en litige et les moyens invoqués par les parties

Essentiellement, la question en litige est de savoir si le refus de l'appelante d'indemniser l'intimé est justifié. Son refus sera justifié si l'intimé, en louant un appartement à la Maison des jeunes Inc. pour fins de réunions sociales, a transformé l'objet de l'assurance au point où il ne correspondait plus à la description des biens assurés qui en était faite dans la police d'assurance. Son refus sera également justifié si la location de l'appartement à la Maison des jeunes Inc. créait, au sens des art. 2566 et 2488 C.c.B.-C., une aggravation de risque qu'un assureur raisonnable n'aurait pas accepté s'il l'avait connue. Les parties ont formulé les questions en litige d'une façon plus spécifique. L'appelante soutient que les questions en litige sont les suivantes:

1. Un assureur peut-il, eu égard à l'article 2566 C.c., limiter son champ d'opération commercial en souscrivant pour des risques spécifiés et visant uniquement certaines catégories de biens ou d'événements?
2. Quels critères doit-on retenir pour définir l'**assureur raisonnable**; doit-il être apprécié en comparaison avec

defined arbitrarily, according to an objective or subjective criterion?

Respondent, for his part, formulated the points at issue as follows:

[TRANSLATION]

1. Did the Court of Appeal have the right to conclude contrary to the Superior Court that the lease made with Maison des jeunes Inc. of Charny was not an aggravation of the risk?
2. If the answer to the first question is no, can a reasonable insurer in the circumstances be the specific insurer only—the insurer in concreto—which here is saying that it would not have covered the risk in question?

Appellant devoted most of its argument to the concept of the materiality of the facts which the insured had a duty to make known to the insurer. In appellant's submission, there is a conflict in the case law which makes it difficult or impossible to know whether a particular fact is material. The decided cases suggest three criteria of materiality. The first, very objective, criterion requires that the fact be directly connected with the actual nature of the risk covered: *Alliance Insurance Co. of Philadelphia, supra*, and *Madill v. Lirette*, [1987] R.J.Q. 993 (C.A.) The second holds that materiality of the fact can be determined from the practice of insurers: *Car & General Insurance Corp. v. Therrien*, [1969] Q.B. 144. The third, subjective, criterion appears to accept that materiality depends on the particular circumstances giving rise to the risk at issue: *Pincourt Restaurant Inc. v. United States Fire Insurance Co.*, [1987] R.R.A. 444 (C.A.)

Appellant proposed that a uniform approach be adopted. It argued that uniformity on the question of materiality could be achieved if the latter were

[TRANSLATION] ... determined on the basis of a number of factors, which could vary with each case. We can undoubtedly take into consideration the operations and practices of the insurer in question when the circumstances so require, the practice of other insurers and all the particular facts of the case. It thus follows that materiality is a question of fact left to be determined by the trial court.

d'autres assureurs et lesquels, ou doit-il être défini arbitrairement, selon un critère objectif ou subjectif?

L'intimé, pour sa part, formule les questions en litige ainsi:

a

1. La Cour d'Appel avait-elle le droit de conclure à l'encontre de la Cour Supérieure que le bail consenti à la Maison des jeunes Inc. de Charny ne constituait pas une aggravation du risque?

b

2. Si la réponse à la première question devait être négative, l'assureur raisonnable peut-il en l'occurrence être celui du cas d'espèce seulement—l'assureur in concreto—qui ici affirme qu'il n'aurait pas couvert le risque en question?

c

L'appelante consacre la majeure partie de son argumentation au concept de la matérialité des faits dont l'assuré a l'obligation d'avertir l'assureur. Selon l'appelante, il existe une confusion jurisprudentielle qui rend difficile sinon impossible de savoir si un fait quelconque est matériel ou non. La jurisprudence offre trois critères de matérialité. Le premier, très objectif, exige que le fait soit directement relié à la nature même du risque couvert: *Alliance Insurance Co. of Philadelphia, précité*, et *Madill c. Lirette*, [1987] R.J.Q. 993 (C.A.) Le deuxième permet d'établir la matérialité du fait à partir de la pratique des assureurs: *Car & General Insurance Corp. v. Therrien*, [1969] B.R. 144. Le troisième, subjectif, semble accepter que la matérialité est fonction des circonstances particulières qui donnent lieu au risque en jeu: *Pincourt Restaurant Inc. c. United States Fire Insurance Co.*, [1987] R.R.A. 444 (C.A.)

d

e

f

g

h

L'appelante propose l'adoption d'une approche uniforme. Elle avance que l'uniformité en matière de matérialité pourrait être atteinte si celle-ci était

i

... déterminée selon un ensemble de facteurs, lesquels pourraient aussi variées (*sic*) selon chaque cas. Sans doute, pouvons-nous retenir comme considérant les opérations et les pratiques de l'assureur en cause, lorsque les circonstances l'exigent, la pratique d'autres assureurs ainsi que l'ensemble des faits particuliers au cas d'espèce. Il en découle donc que la matérialité devient une question de fait laissée à l'appréciation du tribunal de première instance.

j

Appellant accordingly asked that the Court of Appeal judgment be reversed and the Superior Court judgment reinstated.

Respondent subscribed to the opinion of the majority of the Court of Appeal. In respondent's submission, the majority of the Court of Appeal properly concluded that the lease to the Maison des jeunes Inc. did not essentially alter the subject-matter of the insurance and that the use of the premises as a location for supervised meetings did not aggravate the risk. The Court of Appeal was not bound by the trial judge's findings in this regard, as materiality is a question of law.

Respondent argued that the precedents are not in conflict as regards the materiality of facts. The legislature itself has indicated in art. 2566 C.C.L.C. that the materiality of a fact is to be determined using the objective criterion of the "reasonable insurer", not in relation to the practices of the insurer in question. The Court of Appeal recently confirmed this interpretation of the term "reasonable insurer" in *Madill v. Lirette, supra*.

Respondent asked that the appeal be dismissed.

Analysis

In my view, the main question raised by the case at bar is the relationship between art. 2566 C.C.L.C. and the description of the subject-matter of the insurance contained in the insurance policy. In this regard I feel that the parties have taken the wrong route. Before it is established that art. 2566 applies, the problems of interpreting that article and identifying the criteria of materiality do not arise. Our first task is therefore to determine whether leasing to the Maison des jeunes Inc. transformed the subject-matter of the insurance or was simply an aggravation of the risk appellant agreed to cover. This task requires the Court to consider the interaction between art. 2566 C.C.L.C. and the definition of the subject-matter of the insurance.

Article 2566 C.C.L.C., which incorporates art. 2488 *mutatis mutandis*, provides that the insured must inform the insurer of "any increase in the risk specified in the contract or that resulting from

L'appelante demande par conséquent que le jugement de la Cour d'appel soit infirmé et que le jugement de la Cour supérieure soit rétabli.

^a L'intimé adhère à l'opinion de la majorité de la Cour d'appel. Selon l'intimé, c'est à bon droit que la majorité de la Cour d'appel a conclu que le bail consenti à la Maison des jeunes Inc. ne changeait pas substantiellement l'objet assuré et que l'utilisation des lieux comme local de réunions surveillées ^b n'aggravait pas le risque. La Cour d'appel n'était pas liée par les conclusions du juge de première instance à cet égard, la matérialité étant une question de droit.

^c L'intimé soutient qu'il n'y a aucune confusion jurisprudentielle en ce qui concerne la matérialité des faits. Le législateur lui-même a indiqué à l'art. 2566 C.c.B.-C. que la matérialité d'un fait doit ^d être établie à l'aide du critère objectif de «l'assureur raisonnable», et non par rapport aux pratiques de l'assureur en l'espèce. La Cour d'appel a tout récemment confirmé cette interprétation du terme ^e «assureur raisonnable» dans l'affaire *Madill c. Lirette*, précitée.

L'intimé demande que l'appel soit rejeté.

Analyse

^f À mon avis, la question principale soulevée par cette affaire est la relation entre l'art. 2566 C.c.B.-C. et la description de l'objet de l'assurance contenue dans la police d'assurance. À cet égard, ^g je crois que les parties se sont fourvoyées. Avant qu'il ne soit établi que l'art. 2566 s'applique, les problèmes d'interprétation de cet article et d'identification des critères de la matérialité ne se posent pas. Notre première tâche est donc de déterminer ^h si la location à la Maison des jeunes Inc. a transformé l'objet de l'assurance ou s'il s'agit simplement d'une aggravation du risque que l'appelante a consenti à couvrir. Cette tâche nécessite un ⁱ examen de l'interaction entre l'art. 2566 C.c.B.-C. et la définition de l'objet de l'assurance.

^j L'article 2566 C.c.B.-C., qui incorpore l'art. 2488 *mutatis mutandis*, prévoit que l'assuré doit informer l'assureur des «aggravations de risque spécifiées au contrat, ainsi que celles résultant de

events within his control and which is likely to materially influence a reasonable insurer". However, the contract will not necessarily be cancelled if the insured neglects to inform the insurer of such increases in risk. Provided the insured is in good faith, the insurer is "liable for the risk in the proportion that the premium collected bears to that which it should have collected", unless the insurer establishes that it would not have covered the risk if it had known the true facts. Article 2500 provides that the third paragraph of art. 2566 may not be derogated from by stipulation, while the other provisions of art. 2566 may be derogated from only in so far as the derogation is more favourable to the policyholder or the beneficiary. These provisions are new: they were introduced into the *Civil Code of Lower Canada* in October 1976 and were then amended by the *Act to amend the Act respecting insurance and to again amend the Civil Code*, S.Q. 1979, c. 33. Professor Belleau explains in his article "Réflexions sur les origines et l'interprétation de certains articles du Code civil en matière d'assurance" (1987), 21 *R.J.Q.* 223, at p. 226, that arts. 2488 and 2566 *C.C.L.C.* are based on the French statute of July 13, 1930:

[TRANSLATION] Additionally, most of the new rules as regards damage insurance were borrowed from the French statute of July 13, 1930 dealing with the insurance contract. Some borrowings are direct importations from French law; others have been taken from the Faribault Report, which in the late fifties proposed a complete reform of Quebec insurance law modelled on the French statute of 1930. The use of French solutions may also be explained by the limited interest shown by the general insurance sector at that time in this reform of the Civil Code dealing with insurance. Accordingly, to cope with the absence from Quebec law of general rules applicable to all damage insurance, the drafters had no choice but to turn to French law and the Faribault Report.

In fact, the extent of the influence of the French statute can be seen by comparing the wording of ss. 17 and 22 of this statute (ss. L.113-4 and L.133-9 since the codification of French insurance law in 1976) with arts. 2566 and 2488 of the *Civil Code*:

ses faits et gestes et qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur raisonnable». Cependant, la nullité du contrat ne s'ensuit pas nécessairement si l'assuré néglige d'avertir l'assureur de telles aggravations de risque. Pourvu que l'assuré soit de bonne foi, l'assureur est «garant du risque dans le rapport de la prime reçue à celle qu'il aurait dû recevoir», à moins que l'assureur n'établisse qu'il n'aurait pas assuré le risque s'il avait connu les circonstances en cause. L'article 2500 stipule que le troisième alinéa de l'art. 2566 est d'ordre public absolu, tandis que l'on ne peut déroger aux autres dispositions de l'art. 2566 sauf dans la mesure où la dérogation est plus favorable au preneur ou au bénéficiaire. Ces dispositions sont nouvelles: elles ont été introduites au *Code civil du Bas-Canada* en octobre 1976, et ont été modifiées ensuite par la *Loi modifiant la Loi sur les assurances et modifiant de nouveau le Code civil*, L.Q. 1979, chap. 33. Le professeur Belleau explique dans son article «Réflexions sur les origines et l'interprétation de certains articles du Code civil en matière d'assurance» (1987), 21 *R.J.Q.* 223, à la p. 226, que les art. 2488 et 2566 *C.c.B.-C.* s'inspirent de la loi française du 13 juillet 1930:

En matière d'assurance de dommages, par ailleurs, la plupart des règles nouvelles ont été empruntées à la loi française du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance. Certains emprunts sont des importations directes du droit français; d'autres proviennent du Rapport Faribault qui avait proposé à la fin des années cinquante une réforme complète du droit des assurances québécois suivant le modèle de la loi française de 1930. Le recours à des solutions françaises s'explique aussi par l'intérêt limité que le secteur de l'assurance générale a alors manifesté pour cette réforme du Code civil sur l'assurance. C'est donc pour pallier l'absence en droit québécois de règles générales applicables à toutes les assurances de dommages que les rédacteurs n'ont pas eu d'autre choix que de se tourner vers le droit français et le Rapport Faribault.

En fait, on perçoit l'étendue de l'influence de la loi française en comparant le texte des art. 17 et 22 de cette loi (art. L.113-4 et L.113-9 depuis la codification du droit français d'assurance en 1976) avec les art. 2566 et 2488 du *Code civil*:

[TRANSLATION] 17. [L.113-4] When the insured by his own act increases the risk so that, if the new state of affairs had existed at the time of the contract, the insurer would not have contracted or would only have done so for a higher premium, the insured must first make this known to the insurer by registered mail.

When the risk is increased without any act by the insured, the latter must make this known by registered mail within not more than eight days from the time he learns of the increased risk.

In either case, the insurer has the option of rescinding the contract or of offering a new premium rate. If the insured does not accept this new rate the policy will be rescinded and the insurer, in the situation described in paragraph one above, retains the right to claim compensation in the courts.

However, the insurer can no longer rely on the increase in risk when, having been informed of this in any way, he indicates his consent to continuing the insurance, in particular by continuing to receive premiums or by paying compensation after a loss has occurred.

22. [L.113-9] Any omission or inaccurate statement by an insured who is not shown to have acted in bad faith shall not cause the insurance to be void.

If it is discovered before any loss has occurred, the insurer is entitled either to continue the contract in return for the acceptance of an increased premium by the insured or to rescind the contract ten days after notifying the insured by registered mail, and returning the portion of the premium paid for the time that will not be covered by the insurance.

If the discovery is not made until after a loss has occurred, the compensation will be reduced in the proportion of the premium rate paid to the premium rate which would have been due if the risk had been fully and exactly stated.

2566. The insured must promptly advise the insurer of any increase in the risk specified in the contract or that resulting from events within his control and which is likely to materially influence a reasonable insurer in the setting of the rate of the premium, the appraisal of the risk or the decision to continue to insure it.

The insurer may then cancel the contract in accordance with article 2567 or propose in writing a new rate of premium which the insured must accept and pay within thirty days of its receipt, failing which the policy ceases to be in force.

17. [L.113-4] Quand, par son fait, l'assuré aggrave les risques de telle façon que, si le nouvel état de choses avait existé lors du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assuré doit en faire préalablement la déclaration à l'assureur par lettre recommandée.

Quand les risques sont aggravés sans le fait de l'assuré, celui-ci doit en faire la déclaration par lettre recommandée, dans un délai maximum de huit jours à partir du moment où il a eu connaissance du fait de l'aggravation.

Dans l'un et l'autre cas, l'assureur a la faculté soit de résilier le contrat, soit de proposer un nouveau taux de prime. Si l'assuré n'accepte pas ce nouveau taux, la police est résiliée et l'assureur, dans le cas du premier alinéa ci-dessus, conserve le droit de réclamer une indemnité devant les tribunaux.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant, après un sinistre, une indemnité.

22. [L.113-9] L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit, soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

2566. L'assuré doit communiquer promptement à l'assureur les aggravations de risque spécifiées au contrat, ainsi que celles résultant de ses faits et gestes et qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur raisonnable dans l'établissement du taux de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de maintenir l'assurance.

L'assureur peut alors résilier le contrat selon l'article 2567 ou proposer par écrit un nouveau taux de prime que l'assuré doit accepter et acquitter dans les trente jours de sa réception sans quoi la police cesse d'être en vigueur.

The insurer is deemed to have acquiesced in the change communicated to him if he continues to accept the premiums or pays an indemnity after a loss.

If the insured fails to discharge his obligation under the first paragraph, article 2488 applies *mutatis mutandis*.

2488. In damage insurance, unless the bad faith of the proposer is established, the insurer is liable for the risk in the proportion that the premium collected bears to that which it should have collected, except where it is established that it would not have covered the risk if it had known the true facts.

The obligation of the insured to inform the insurer of an increase in the risk is not as great in French law as under the *Civil Code*. Section 15 of the statute of 1930 (now s. L.113-2) describes the obligations of the insured. Paragraph 3 of that section reads as follows:

[TRANSLATION] 3° To inform the insurer in accordance with section 17 [L.113-4] of the circumstances specified in the policy the effect of which is to increase the risk;

Under this provision, the insured only has to inform the insurer of circumstances specifically mentioned in the insurance policy: Picard and Besson, *Les assurances terrestres* (5th ed. 1982), t. 1, at p. 132. On the other hand, under art. 2566 *C.C.L.C.*, the insured must inform the insurer not only of the risks specified in the contract but also of any risk resulting from events within his control.

French insurance law and the provisions of the *Civil Code* dealing with insurance also differ in the concepts of a "reasonable insurer" and "material influence" contained in art. 2566 *C.C.L.C.* There are two sources for these concepts: decisions of the courts prior to the reform of Title Fifth of the *Civil Code* and the uniform legislation of other Canadian jurisdictions. Before the reform of the *Civil Code* dealing with insurance, the insured's obligation to make a declaration was covered by art. 2485 *C.C.L.C.*:

2485. The insured is obliged to represent to the insurer fully and fairly every fact which shows the nature and extent of the risk, and which may prevent the undertaking of it, or affect the rate of premium.

L'assureur est réputé avoir acquiescé au changement qui lui a été ainsi communiqué s'il continue à accepter les primes ou s'il paye une indemnité après sinistre.

À défaut par l'assuré de remplir son obligation en vertu du premier alinéa, l'article 2488 s'applique *mutatis mutandis*.

2488. En assurance de dommages, à moins que la mauvaise foi du proposant ne soit établie, l'assureur est garant du risque dans le rapport de la prime reçue à celle qu'il aurait dû recevoir, sauf s'il est établi qu'il n'aurait pas accepté le risque s'il avait connu les circonstances en cause.

L'obligation de l'assuré d'avertir l'assureur d'une aggravation de risque est moins étendue en droit français qu'en vertu du *Code civil*. L'article 15 de la loi de 1930 (maintenant l'art. L.113-2) décrit les obligations de l'assuré. L'alinéa 3 de cet article se lit comme suit:

3° De déclarer à l'assureur, conformément à l'article 17 [L.113-4], les circonstances spécifiées dans la police qui ont pour conséquence d'aggraver les risques;

En vertu de cette disposition, l'assuré n'a qu'à avertir l'assureur des circonstances spécifiquement mentionnées dans la police d'assurance: Picard et Besson, *Les assurances terrestres* (5^e éd. 1982), t. 1, à la p. 132. Par contre, en vertu de l'art. 2566 *C.c.B.-C.*, l'assuré doit avertir l'assureur non seulement des risques spécifiés au contrat mais également de tout risque qui résulte de ses faits et gestes.

Le droit français de l'assurance et les dispositions du *Code civil* en matière d'assurance se distinguent aussi par les concepts «d'assureur raisonnable» et «d'influence importante» qui se trouvent à l'art. 2566 *C.c.B.-C.* Ces concepts ont deux sources: la jurisprudence précédant la réforme du titre cinquième du *Code civil* et la législation uniforme des autres ressorts du Canada. Avant la réforme du *Code civil* en matière d'assurance, l'obligation de l'assuré de déclarer était régie par l'art. 2485 *C.c.B.-C.*:

2485. 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.

The Quebec courts had long accepted that art. 2485 required that only material facts be represented. In 1953, the Court of Appeal had held in *Alliance Insurance Co. of Philadelphia, supra*, that materiality was a mixed question of law and fact and that the materiality of a fact had to be determined objectively applying the criterion of the reasonable insurer or insurers in general, rather than the subjective criterion of the particular insurer.

All the Canadian common law provinces have adopted legislation imposing a uniform condition on all fire insurance contracts. This condition requires, if the insurance contract is not to be avoided, that the insured inform the insurer of any change material to the risk:

4. Any change material to the risk and within the control and knowledge of the insured avoids the contract as to the part affected thereby, unless the change is promptly notified in writing to the insurer or its local agent, and the insurer when so notified may return the unearned portion, if any, of the premium paid and cancel the contract, or may notify the insured in writing that, if he desires the contract to continue in force, he must, within fifteen days of the receipt of the notice, pay to the insurer an additional premium, and in default of such payment the contract is no longer in force and the insurer shall return the unearned portion, if any, of the premium paid.

In their text titled *Insurance Law in Canada* (1982), at p. 101, Professors Brown and Menezes explain that at common law a fact will be material if "proper disclosure would influence a reasonable insurer to decline the risk or stipulate for a higher premium". The sources of art. 2566 *C.C.L.C.* are thus the case law developed by the Quebec courts before the insurance law reform, the uniform legislation of the common law provinces of Canada and French insurance law. The special contribution of French law is the introduction of the idea of proportional compensation in the event of an increase in risk which is not notified.

The relationship between art. 2566 *C.C.L.C.* and the definition of the subject-matter of the insur-

Les tribunaux du Québec avaient accepté depuis longtemps que l'art. 2485 n'exigeait que la déclaration de faits matériels. En 1953, la Cour d'appel avait décidé dans l'affaire *Alliance Insurance Co. of Philadelphia*, précitée, que la matérialité était une question mixte de droit et de fait, et que la matérialité d'un fait devait être déterminée d'une façon objective, selon le critère de l'assureur raisonnable ou des assureurs en général, au lieu du critère subjectif de l'assureur en l'espèce.

Toutes les provinces de *common law* du Canada ont légiféré pour imposer une condition uniforme à tous les contrats d'assurance contre l'incendie. Cette condition exige, sous peine de nullité du contrat de l'assurance, que l'assuré informe l'assureur de tout changement de circonstances qui est matériel au risque:

4. Tout changement dans les circonstances constitutives du risque qui vient à la connaissance de l'Assuré et sur laquelle il peut exercer un contrôle est une cause de nullité de la partie du contrat qu'elle affecte, à moins que l'Assureur ou son représentant local n'en soit promptement avisé par écrit. L'Assureur peut alors résilier le contrat et, le cas échéant, rembourser la portion non acquise de la prime acquittée par l'Assuré, ou aviser l'Assuré par écrit qu'il doit, s'il désire que le contrat demeure en vigueur, acquitter dans les quinze jours suivant réception de l'avis, une prime additionnelle sous peine de résiliation du contrat, auquel cas l'Assureur lui rembourse, le cas échéant, la portion non acquise de la prime qu'il a payée.

Dans leur ouvrage intitulé *Insurance Law in Canada* (1982), à la p. 101, les professeurs Brown et Menezes expliquent qu'en *common law*, un fait sera matériel si [TRADUCTION] «ce fait peut amener l'assureur raisonnable qui en a été dûment informé à refuser de couvrir le risque ou à demander une prime plus élevée.» Les sources de l'art. 2566 *C.c.B.-C.* sont donc la jurisprudence développée par les tribunaux québécois avant la réforme du droit d'assurance, la législation uniforme des provinces *common law* du Canada et le droit français d'assurance. L'apport particulier du droit français est l'introduction de l'idée de l'indemnité proportionnelle au cas d'une aggravation de risque non notifiée.

La relation entre l'art. 2566 *C.c.B.-C.* et la définition de l'objet de l'assurance est compliquée

ance is complicated in the case at bar by the fact that the insurance policy contains a condition that appears to deal with the factual situation presented by the case:

[TRANSLATION] 3. Any alteration in the use or condition of the thing insured from those to which it is limited by the policy, made without the consent of the insurer, by means within the control of the insured or with his knowledge, and which increases the risk, will be a basis for cancelling the policy unless the company, or its local agent, is promptly notified of such change; and when so notified the company may return the premium for the unexpired period and cancel the policy, or it may propose an additional premium in writing, which if the insured wishes to continue the policy he shall pay to the company forthwith: if the insured fails to make such payment forthwith on receiving such proposal, the policy shall cease to be in effect.

This stipulation presents certain problems of interpretation, and unfortunately none of the parties seems to have thought it necessary to refer to the matter in their argument. The first part of the condition adopts word for word the text of the old art. 2574 *C.C.L.C.*; the second part appears to be taken from the provisions of art. 2566, which replaced the old art. 2574 *C.C.L.C.* There are contradictions between the provisions of art. 2566 *C.C.L.C.*, which are of public order, and those of condition 3. To begin with, condition 3 requires that the insured inform the insurer of the risks specified in the policy even if those risks are not likely to "materially influence a reasonable insurer in the setting of the rate of premium, the appraisal of the risk or the decision to continue to insure it", to use the words of art. 2566 *C.C.L.C.* Article 2566 *C.C.L.C.* and condition 3 also differ in that condition 3 provides that the contract will be void if the insured fails to inform the insurer of the specified risks. Clearly, this stipulation contradicts paragraph 4 of art. 2566 *C.C.L.C.*: it is therefore without effect to the extent of the contradiction. An insurer may not escape the preemptory provisions of the insurance law reform by reproducing in the contract the terms of legislation that has now been superseded. If condition 3 was amended to make it consistent with art. 2566, the condition would be hardly different from that article. For all practical purposes, then, the only purpose served by condition 3 is to require the insured to notify

en l'espèce par le fait que la police d'assurance comprend une condition qui semble traiter de la situation factuelle présentée par le litige:

3. Tout changement dans l'usage ou l'état de la chose assurée, tel que restreint par la police, fait sans le consentement de l'assureur, par des moyens sur lesquels l'assuré a un contrôle ou dont il a connaissance et qui augmente le risque, est une cause de nullité de la police, à moins qu'avis de tel changement ne soit promptement donné par écrit à la compagnie ou à son agent local; et la compagnie ainsi avertie peut remettre la prime pour la période non expirée et annuler la police, ou elle peut demander par écrit une prime additionnelle que l'assuré doit, s'il désire la continuation de la police, payer immédiatement à la compagnie; et si l'assuré néglige de faire ce paiement immédiatement après avoir reçu cette demande, la police cesse d'être en vigueur.

Cette stipulation présente certaines difficultés d'interprétation et malheureusement, aucune des parties semble avoir cru nécessaire d'y faire référence dans leur argumentation. La première partie de la condition reprend, mot par mot, le texte de l'ancien art. 2574 *C.c.B.-C.*; la deuxième partie paraît être tirée des dispositions de l'art. 2566, qui a remplacé l'ancien art. 2574 *C.c.B.-C.* Il y a des contradictions entre les dispositions de l'art. 2566 *C.c.B.-C.*, qui sont d'ordre public, et celles de la condition 3. En premier lieu, la condition 3 exige que l'assuré avertisse l'assureur des risques spécifiés à la police même si ces risques ne sont pas de nature «à influencer de façon importante un assureur raisonnable dans l'établissement du taux de prime, l'appréciation du risque ou la décision de maintenir l'assurance», pour reprendre les mots de l'art. 2566 *C.c.B.-C.* L'article 2566 *C.c.B.-C.* et la condition 3 diffèrent aussi en ce que la condition 3 prévoit que la nullité du contrat résulte du défaut par l'assuré d'avertir l'assureur des risques spécifiés. Évidemment, cette stipulation contredit le quatrième alinéa de l'art. 2566 *C.c.B.-C.*: elle est donc sans effet dans la mesure de la contradiction. Un assureur ne saurait, en reproduisant dans le contrat les termes d'une disposition législative maintenant caduque, échapper aux dispositions impératives de la réforme du droit d'assurance. Si la condition 3 était modifiée pour la rendre conforme à l'art. 2566, la condition ne se distinguerait guère de cet article. À toutes fins utiles, alors, la