

C A N A D A

PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE MONTRÉAL

N° 500-06-001040-209

C O U R S U P É R I E U R E

---

REBECCA DE AUBURN, une personne  
physique domiciliée [REDACTED]

Requérante

c.

DESJARDINS ASSURANCES GÉNÉRALES  
INC., une personne morale ayant une place  
d'affaires au 1, Complexe Desjardins, Tour  
Sud, 17<sup>e</sup> étage, dans la Ville et le district  
judiciaire de Montréal, province de  
Québec, H5B 1B1;

et

INTACT COMPAGNIE D'ASSURANCE, une  
personne morale ayant une place d'affaires  
au 7101 rue Jean-Talon Est, bureau 300,  
dans la ville et district judiciaire de  
Montréal, province de Québec, H1M 3T6;

et

LA COMPAGNIE D'ASSURANCE BELAIR  
INC., une personne morale ayant son siège  
social au 7101 rue Jean-Talon Est, bureau  
300, dans la ville et district judiciaire de  
Montréal, province de Québec, H1M 3T6;

et

PRIMUM COMPAGNIE D'ASSURANCE, une  
personne morale ayant une place d'affaires  
au 50 boul. Crémazie Ouest, bureau 1200,  
dans la ville et le district judiciaire de  
Montréal, province de Québec, H2P 1B6;

et

---

**SSQ, SOCIÉTÉ D'ASSURANCE INC.**, une personne morale ayant son siège social au 2525, boulevard Laurier, dans la ville et le district judiciaire de Québec, province de Québec, G1V 2L2;

et

**LA CAPITALE ASSURANCES GÉNÉRALES INC.**, une personne morale ayant son siège social au 625, rue Jacques-Parizeau, dans la ville et le district judiciaire de Montréal, province de Québec, G1R 2G5;

et

**INDUSTRIELLE ALLIANCE, ASSURANCE AUTO ET HABITATION INC.**, une personne morale ayant son siège social au 925, Grande Allée Ouest, bureau 230, dans la ville et le district judiciaire de Québec, province de Québec, G1S 4Z4;

et

**AVIVA, COMPAGNIE D'ASSURANCES GÉNÉRALES**, une personne morale ayant une place d'affaires au 630, boulevard René-Lévesque Ouest, bureau 900, dans la ville et district judiciaire de Montréal, province de Québec, H3B 1S6;

et

**LA PERSONNELLE, ASSURANCES GÉNÉRALES**, personne morale ayant une place d'affaires au 1, Complexe Desjardins, Tour Sud, 17<sup>e</sup> étage, dans la ville et le district judiciaire de Montréal, province de Québec, H5B 1B1;

et

---

ROYAL & SUN ALLIANCE DU CANADA,  
SOCIÉTÉ D'ASSURANCES, personne morale  
ayant une place d'affaires au 2475,  
Boulevard Laurier, dans la ville et district  
judiciaire de Québec, province de Québec,  
G1T 1C4;

Défenderesses

---

**DEMANDE AMENDÉE D'AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE**  
(Art. 571 et s. C.p.c.)

---

**AU SOUTIEN DE SA DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCER UNE ACTION COLLECTIVE,  
LA REQUÉRANTE EXPOSE RESPECTUEUSEMENT CE QUI SUIT :**

**INTRODUCTION**

1. Certaines pratiques adoptées par les Défenderesses en rapport aux polices d'assurance-automobiles qu'elles émettent et aux rabais qu'elles accordent à leurs assurés sont interdites par la *Loi sur la protection du consommateur* (la « L.p.c. »), constituent des infractions aux termes de la *Loi sur la concurrence*, contreviennent à la *Loi sur les assurances* et violent des dispositions du *Code civil du Québec* ou encore donnent lieu à indemnisation aux termes de celui-ci.
2. En somme, les Défenderesses prennent en compte la survenance d'accidents non responsables subis par leurs assurés pour augmenter les primes des polices d'assurances qu'elles émettent ou renouvellent ou/et pour réduire, retirer ou refuser des rabais et ce, même si de tels accidents non responsables n'entraînent aucune aggravation du risque, d'autant plus que ces assurés ont déjà payé une prime aux Défenderesses pour être protégés contre la survenance de tels accidents. De plus, les Défenderesses n'informent pas leurs clients de cette pratique, même qu'elles les induisent en erreur à cet égard. Au final, les assurés qui subissent des accidents non responsables sont injustement pénalisés et indûment contraints à payer substantiellement plus qu'ils ne le devraient pour leur couverture d'assurance automobile.
3. Outre la modification du comportement des Défenderesses, la réparation recherchée par la Requérante pour le bénéfice des membres du groupe consiste en des dommages-intérêts compensatoires et punitifs, une réduction de leurs obligations et une indemnisation pour l'appauvrissement indûment subi.

**A. DÉFINITION DU GROUPE PROPOSÉ**

4. La Requérante désire exercer une action collective pour le compte des personnes faisant partie du groupe ci-après, dont elle est elle-même membre, à savoir:

Toutes les personnes, physiques ou morales, résidant au Québec qui, étant assurées aux termes d'une police d'assurance-automobile émise ou renouvelée par l'une ou l'autre des Défenderesses ont subi un accident non responsable au cours des six (6) dernières années précédant telle émission ou renouvellement.

## **B. LES DÉFENDERESSES**

5. Les Défenderesses sont toutes des sociétés commerciales qui exercent leur entreprise au Québec et qui, dans le cadre de leurs activités, offrent et vendent de l'assurance automobile aux personnes physiques et morales résidant au Québec.
6. La Défenderesse Desjardins Assurances Générales Inc. (« **Desjardins** ») a établi son siège social à Lévis, le tout tel qu'il appert d'une copie du rapport du Registraire des Entreprises du Québec pour Desjardins, lequel est produit comme **pièce R-1**.
7. La Défenderesse Intact Compagnie d'Assurance (« **Intact Assurance** ») a établi son siège social établi à Toronto, mais qui tient des places d'affaire à Montréal et à Laval, le tout tel qu'il appert d'une copie du rapport du Registraire des Entreprises du Québec pour Intact Assurance, lequel est produit comme **pièce R-2**.
8. La Défenderesse La compagnie d'assurance Bélair inc. a établi son siège social à Montréal et fait, entre autres, affaires sous le nom de belairdirect (« **belairdirect** »), le tout tel qu'il appert d'une copie du rapport du Registraire des Entreprises du Québec pour Belair Direct, lequel est produit comme **pièce R-3**.
9. La Défenderesse Primum compagnie d'assurance (« **Primum** ») a établi son siège social à Toronto, mais tient des places d'affaire à Montréal et à Laval, le tout tel qu'il appert d'une copie du rapport du Registraire des Entreprises du Québec pour Primum, lequel est produit comme **pièce R-4**.
10. La Défenderesse SSQ, Société d'assurance inc. (« **SSQ** ») a établi son siège social à Québec, le tout tel qu'il appert d'une copie du rapport du Registraire des Entreprises du Québec pour SSQ, lequel est produit comme **pièce R-5**.

11. La Défenderesse La Capitale Assurance Générales inc. (« **La Capitale** ») a établi son siège social à Montréal, le tout tel qu'il appert d'une copie du rapport du Registraire des Entreprises du Québec pour La Capitale, lequel est produit comme pièce R-6.
12. La Défenderesse Industrielle Alliance, Assurance Auto et Habitation Inc. (« **Industrielle Alliance** ») a établi son siège social à Québec, le tout tel qu'il appert d'une copie du rapport du Registraire des Entreprises du Québec pour Industrielle Alliance, lequel est produit comme pièce R-7.
13. La Défenderesse Aviva, Compagnie d'Assurances Générales (« **Aviva** ») a établi son siège social à Markham en Ontario, mais a une place d'affaires à Montréal, le tout tel qu'il appert d'une copie du rapport du Registraire des Entreprises du Québec pour Aviva, lequel est produit comme pièce R-8.
14. La Défenderesse La Personnelle, Assurances Générales (« **La Personnelle** ») a établi son siège social à Québec, le tout tel qu'il appert d'une copie du rapport du Registraire des Entreprises du Québec pour La Personnelle, lequel est produit comme pièce R-9.
15. La Défenderesse Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (« **Royal & Sun Alliance** ») a établi son siège social à Toronto en Ontario, mais a une place d'affaires à Québec, le tout tel qu'il appert d'une copie du rapport du Registraire des Entreprises du Québec pour Royal & Sun Alliance, lequel est produit comme pièce R-10.

## C. LES FAITS QUI DONNENT OUVERTURE AU RECOURS PROPOSÉ

- i. **Le régime d'assurances-automobiles québécois**
16. Depuis le 1 mars 1978, l'industrie québécoise de l'assurance automobile est régie par la *Loi sur l'assurance automobile*, RLRQ, c. A-25 (la « Loi »), et compte deux régimes distincts mais complémentaires :
  - a) Un régime public d'indemnisation du préjudice corporel (incluant le décès) sans égard à la responsabilité (« *no-fault* »), les indemnités étant versées par la Société de l'assurance automobile du Québec; et
  - b) Un régime privé d'indemnisation du préjudice matériel causé aux véhicules fondés sur la faute et la responsabilité civile, les indemnités étant versées par les assureurs automobiles.

17. La présente demande d'autorisation ne vise que le régime privé d'indemnisation du préjudice matériel.
18. En matière de préjudice matériel, les conducteurs québécois n'ont pas l'obligation de souscrire une assurance pour les dommages matériels subis par leur propre véhicule lors d'accidents, cette assurance étant optionnelle.
19. Par contre, l'assurance dite « protection de Chapitre A » (l'« Assurance Chapitre A »), pour sa part, est obligatoire : tous les propriétaires et locataires à long terme de véhicules doivent la souscrire. La clientèle des assureurs automobiles est donc captive à cet égard.

L'Assurance Chapitre A couvre :

- a) les dommages matériels lorsque l'assuré n'est aucunement responsable d'un accident survenu au Québec, communément appelé un « *accident non responsable* »;
  - b) les dommages matériels et corporels lorsque l'accident ne survient pas au Québec; et
  - c) les dommages causés à autrui dont l'assuré est responsable (i.e. qui ne sont pas déjà couverts par le régime public « *no fault* »)
20. En mettant en place ce nouveau régime d'assurance automobile, le gouvernement a aussi exigé des assureurs-automobiles qu'ils adoptent, par l'entremise d'une entité les représentant, des mécanismes visant à améliorer, pour le bénéfice des assurés, le fonctionnement du régime privé du préjudice matériel causé aux véhicules.
  21. À cette fin, tous les assureurs-automobiles du Québec se sont regroupés en une association nommée le « *Groupement des assureurs-automobile* » (le « **Groupement** »).
  22. L'article 173 de la Loi stipule que :

**173.** Le Groupement doit établir une convention d'indemnisation directe relative:

1. à l'indemnisation directe du préjudice matériel subi par un assuré en raison d'un accident d'automobiles;
2. à l'évaluation des dommages subis par des automobiles et à l'expertise nécessaire;
3. à l'établissement d'un barème de circonstances d'accident pour le

partage de la responsabilité du propriétaire de chaque automobile impliquée;

4. à la constitution d'un conseil d'arbitrage pour décider des différends entre assureurs agréés et naissant de l'application de la convention;

5. à l'exercice du droit de subrogation entre assureurs.

23. En conséquence, les membres du Groupement ont conclu entre eux la « *Convention d'indemnisation directe* » RLRQ, c. A-25, r. 4 (la « **CID** »), dont copie est produite comme **Pièce R-11**.
24. Tous les assureurs automobiles agréés du Québec sont assujettis à la CID qui les lie tous.
25. Le CID comporte un barème d'établissement et de partage de responsabilité conçu et adopté par le Groupement lui-même (le « **Barème** »).
26. Le Barème est d'application obligatoire et universelle au Québec.
27. Le Barème vise à établir, départager et attribuer les parts de responsabilité respective des conducteurs impliqués dans des accidents causant des dommages matériels, selon différents scénarios élaborés par les assureurs et basés, entre autres, sur le *Code de la sécurité routière* et la jurisprudence.
28. La part ou l'absence de responsabilité des assurés impliqués dans un accident est ainsi entièrement déterminé par le Groupement, donc par les assureurs eux-mêmes, sans faire appel à des tiers.
29. Suite à un accident déclaré, chaque assureur détermine, en fonction du Barème et des divers scénarios qu'il comporte, si leurs assurés sont responsables ou non d'un accident et si oui, la part de responsabilité qui leur est imputable.
30. Le Barème prévoit, entre autres, des scénarios où l'un des conducteurs impliqués est considéré comme ayant causé, à lui seul, l'accident. En pareil cas, la part de responsabilité de ce conducteur est alors établi à 100% alors que l'autre conducteur, la victime dans ces scénarios, se voit alors attribuer une part de responsabilité de 0%.
31. La responsabilité, établie aux termes des différents scénarios prévus au Barème, est ainsi fixée à 0 %, 25 %, 50 %, 75 % ou 100 %, selon les circonstances de l'accident.

32. En vertu de la CID, les assurés subissant des dommages matériels se font indemniser directement par leur propre assureur et ce, selon la part de responsabilité de ces assurés, telle fixée par leur assureur selon le Barème.
33. L'assuré n'est donc pas indemnisé par l'autre conducteur ou par l'assureur de ce dernier, mais bien par son propre assureur.
34. À ce sujet, l'article 116 LAA stipule :

116. Le recours du propriétaire d'une automobile en raison du préjudice matériel subi lors d'un accident d'automobiles ne peut, dans la mesure où la convention d'indemnisation directe visée dans l'article 173 s'applique, être exercé qu'à l'encontre de l'assureur avec lequel il a contracté une assurance de responsabilité automobile.

Toutefois, le propriétaire peut, s'il n'est pas satisfait du règlement effectué suivant la convention, exercer ce recours contre l'assureur suivant les règles du droit commun dans la mesure où les articles 108 à 114 n'y dérogent pas.

35. Qui plus est, sauf pour quelques rares exceptions, tous les assureurs ont, aux termes de la CID, formellement renoncé d'eux-mêmes à exercer, les uns contre les autres, le droit de subrogation qui leur revient de plein droit suite au versement d'indemnisations à leurs assurés.
36. En effet, l'article 11 de la CID, qui prévoit cette renonciation volontaire, se lit comme suit :

*11. Jusqu'à concurrence des règlements effectués par eux suivant la Convention, les assureurs responsabilité civile automobile sont subrogés dans les droits de leurs assurés contre les tiers responsables, que le tiers soit assuré ou non.*

*Les assureurs renoncent cependant à l'exercice de cette subrogation les uns contre les autres sauf dans les cas :*

- a) de règlement effectué avec les propriétaires de véhicules confiés :*
- i) à des garagistes quels qu'ils soient ou à leurs préposés;*
  - ii) à des exploitants de parcs de stationnement ou à leurs préposés;*
  - iii) à des commerçants de véhicules routiers visés par le Code de la sécurité routière (L.R.Q., chapitre C-24.2) ou à leurs préposés;*
  - iv) à des entreprises de remorquage;*
- b) de règlement effectué avec les propriétaires de véhicules tractés;*
- c) de règlement effectué avec les propriétaires de véhicules exemptés autres que ceux visés par l'article 11 b), sauf si lesdits véhicules sont assurés en responsabilité civile automobile.*



*Dans les cas a) et b), le droit de subrogation s'exerce seulement contre l'assureur de celui qui conduit ou tracte le véhicule confié.*

(Souligné ajouté)

37. Ainsi, un assureur ayant indemnisé son propre assuré pour un accident dont il n'était aucunement responsable ou responsable en partie à seulement 25%, 50% ou 75%, ne pourra pas récupérer cette indemnisation auprès de l'assureur de l'autre conducteur impliqué dans l'accident, même s'il en est, en tout ou en partie, responsable, puisque les assureurs ont choisi de renoncer à exercer entre eux leur droit de subrogation à l'encontre de l'assureur de la partie responsable lorsqu'ils indemnisent leur propres assurés.
38. Tel que mentionné plus haut, l'Assurance du Chapitre A, dont la souscription est obligatoire, couvre un assuré contre le risque d'un accident pour lequel aucune responsabilité ne lui est imputée selon le Barème et qui en est donc victime à 100%. Ces accidents sont qualifiés d'«*accidents non responsables* » (« *accidents non responsables* »).
39. Selon l'Autorité des marchés financiers (« *AMF* »), qui régit l'industrie de l'assurance automobile, la « *presque totalité* » des indemnités versées par les assureurs aux termes de l'Assurance du Chapitre A l'est pour des accidents non responsables, le tout tel qu'il appert de la pièce R-12 :

Responsabilité civile  
(chapitre A)

*[...] Depuis 1978, les dommages matériels au véhicule de l'assuré, qui résultent d'une collision pour lesquels aucune responsabilité n'est imputée à l'assuré et qui sont assujettis à la Convention d'indemnisation directe, sont également indemnisés en vertu de cette garantie. Ces derniers accidents, qui constituent la presque totalité des dommages indemnisés par cette garantie, sont donc des accidents dits « non responsables » et sont indemnisés en vertu de la Convention d'indemnisation directe. [...] (Soulignement ajouté)*

40. Selon les statistiques établies pour l'année 2012 par le Groupement et publiées par l'AMF (pièce R-13), pour toutes les catégories de véhicules privés confondues, les assureurs automobiles ont généré en revenus de primes pour la seule Assurance Chapitre A un total de plus 1,16 milliards \$ alors qu'ils n'ont versé en indemnités, en vertu de cette protection, qu'environ 700 millions \$, pour un profit brut de l'ordre de presque 40%.

## ii. Le contrat d'assurance et les accidents non responsables

41. Dans l'établissement de la prime payable pour une assurance-automobile, lors de l'émission d'une nouvelle police d'assurance ou du renouvellement d'une police existante avant son échéance, les assureurs tiennent compte de différents facteurs visant à identifier, déterminer et évaluer le risque assumé aux termes de la protection offerte.
42. En assurance-automobile, les assureurs évaluent et établissent le risque assuré principalement en fonction des facteurs suivants :
  - a) l'assuré (âge, profession, état civil, sexe, lieu du domicile, conducteur principal ou non, propriétaire de son véhicule ou non, nombre d'année de détention du permis de conduire, existence ou non d'un dossier criminel, etc. );
  - b) son véhicule (modèle, année, caractéristiques); et
  - c) l'utilisation que l'assuré fait de son véhicule (kilométrage annuel, utilisation pour se rendre au travail ou non, utilisation ou non à l'extérieur du Québec, infractions antérieures ou non au Code de la sécurité routière, suspension ou non de permis de conduire, résiliation ou non d'un police d'assurance antérieure, etc.)
43. L'implication d'un assuré dans un ou plusieurs accidents où sa part de responsabilité varie, selon le Barème, entre 25% et 100% constitue également un facteur que les assureurs considèrent au moment de l'émission ou du renouvellement d'une police d'assurance. En effet, l'incidence d'accidents responsables est normalement indicatrice de la manière qu'un assuré conduit son véhicule ou se comporte sur les voies publiques ou/et de la façon qu'il utilise son véhicule, ce qui a impact direct sur le risque à assumer par l'assureur.
44. Il ne fait pas donc de doute que l'implication d'un assuré dans des accidents responsables, surtout s'ils sont récurrents au cours d'une période donnée, est un facteur important qui peut, à juste titre, influencer l'établissement de la prime initiale, l'appréciation du risque ou la décision de l'assureur de l'accepter ou qui aggrave le risque déjà assumé par son assureur qui est, alors, pleinement justifiée de réviser à la hausse les primes exigées vu le risque accrue qui n'existait pas au moment où la police a été émise ou renouvelée.
45. Par contre, l'implication d'un assuré dans un accident pour lequel son propre assureur lui a attribué, selon le Barème, un part de responsabilité établi à 0%, soit un accident non responsable, n'est pas un facteur qui modifie, affecte ou aggrave, d'aucune façon, le risque assumé par son assureur.

45.1 À titre d'exemple, il est utile de noter que l'Ontario prohibe depuis 2010 l'utilisation des accidents non responsable pour refuser une police d'assurance ou pour établir la prime d'un assuré en vertu Règlement 664 sur l'assurance-automobile, RRO 1990, pris en vertu de la Loi sur les Assurance, LRO 1990, c. I.8, Pièce R-23 :

5. (2) Lorsqu'il décide s'il doit établir, renouveler ou résilier un contrat d'assurance-automobile, ou offrir ou maintenir une couverture ou un avenant, l'assureur ne doit pas tenir compte des éléments suivants : [...]

h) une demande de règlement antérieure présentée en vertu de l'annexe C de la Loi ou de l'Annexe sur les indemnités d'accident légales et découlant d'un incident dont n'était pas responsable une personne qui serait un assuré aux termes du contrat;

i) une demande de règlement antérieure présentée en vertu de l'article 263 de la Loi à l'égard de pertes ou de dommages découlant directement ou indirectement de l'usage ou de la conduite d'une automobile et dont n'était pas responsable une personne qui serait un assuré aux termes du contrat.

16. (1) Il est interdit aux assureurs d'utiliser les éléments d'un système de classement des risques mentionnés au présent article pour classer les risques dans le cadre d'une couverture ou catégorie d'assurance-automobile.

(2) Aucun élément d'un système de classement des risques ne doit utiliser des demandes de règlement antérieures découlant d'accidents survenus le 1er septembre 2010 ou après cette date à l'égard desquelles la part de responsabilité de l'assuré s'élevait à 25 % ou moins.

46. Malgré le fait qu'un accident non responsable ne modifie, n'affecte ou n'aggrave, en rien le risque d'assurance, les assureurs en tiennent néanmoins compte.
47. En effet, les assureurs ont généralement comme pratique tenir compte des accidents non responsables, survenus au cours des 5 ou 6 années précédentes:
- a. Pour établir une prime plus élevée lors de l'émission initiale de la police d'assurance;

- b. Pour augmenter la prime de l'assuré au moment du renouvellement de sa police d'assurance;
  - c. Pour réduire ou retirer un rabais de primes (parfois dit de « *rabais de bonne conduite* ») (un « rabais ») déjà consenti à l'assuré, ou pour refuser d'en accorder un;
  - d. Dans certains cas, pour refuser de renouveler la police d'assurance lors de son expiration ou, pire, la résilier en cours de durée.
48. Ainsi, selon la pratique des Défenderesses, un assuré, même s'il est considéré, selon le Barème, comme une *victime* d'un accident causé à 100% par un autre conducteur, peut néanmoins, malgré sa totale absence de faute et de responsabilité, subir, selon le cas, soit une augmentation de prime, soit une perte, une réduction ou un refus de rabais, ou encore le non-renouvellement ou, pire, la résiliation de sa police d'assurance en cours de durée.
49. Certains assureurs, dont la Défenderesse AVIVA, vont même jusqu'à vendre à leurs assurés des avenants pour que leur dossier et leur historique de bonne conduite soient protégés et conservés intact en cas d'accidents et ce, qu'il s'agisse d'accidents non responsables ou d'accidents totalement ou partiellement responsables. Il en résulte donc que des assureurs encaissent ainsi des primes additionnelles pour que leurs assurés puissent avoir le « privilège » de se faire « pardonner » des accidents dans lesquels ils sont *victimes* à 100%, c'est-à-dire des accidents où aucune responsabilité quelque qu'elle soit ne leur a été imputée par leur propre assureur en vertu du Barème. En d'autres mots, ces assureurs vendent à leurs assurés des avenants pour que soient « graciés » des accidents dont ils ne sont aucunement responsables., ce qui confirme, du même coup, qu'en l'absence de tels avenants, de tels accidents non responsables auront, pour les assurés, des conséquences sur leurs primes et rabais.
50. Par ailleurs, les conséquences pécuniaires potentielles d'un accident non responsable sur la prime exigée par les assurés non responsables (ou sur le rabais qui leur est accordé ou refusé) ne sont pas divulguées par les Défenderesses au moment de la souscription ou du renouvellement de leur police d'assurance, ni dans l'offre (« proposition d'assurance »), ni dans le contrat d'assurances.
51. Puisque une augmentation de la prime effectuée par suite d'un accident non responsable continue de s'appliquer pendant les 5 ou 6 années suivant la survenance d'un tel accident, un assuré subit donc l'impact d'un accident non responsable bien au-delà de la seule année dans laquelle cet accident survient.

52. À conditions égales, la différence entre l'augmentation de primes subie par un assuré non responsable et celle subie par un assuré à 100% responsable d'une collision est souvent relativement minime, le tout tel qu'il appert inter alia - des exemples produits comme pièce R-14.
53. Il arrive aussi que, pour les fins d'une soumission d'assurance, des assureurs, dont la Défenderesse Desjardins, ne demandent même pas si une réclamation a déjà été faite par un assuré pour un accident non responsable antérieur. En pareil cas, l'assuré qui a déjà été impliqué dans un accident non responsable peut alors subir une augmentation de primes même si, en plus de ne pas être responsable de cet accident, l'assuré n'a pas demandé et obtenu indemnisation, préférant assumer lui-même les coûts de réparations de son véhicule ou choisissant de ne pas les faire faire.
54. Par ailleurs, les nouveaux assureurs que les assurés approchent par suite du non-renouvellement, volontaire ou forcé, de la police qui était en vigueur lors de l'accident non responsable tiennent compte aussi des accidents non responsables antérieurs. En ce cas, la prime peut être plus élevée que celle qui aurait été normalement été exigée par le nouvel assureur en l'absence de l'accident non responsable ou encore le rabais qui aurait normalement été consenti par l'assureur n'est pas octroyé ou son montant est moins élevé.
55. En effet, pour les fins de la souscription de nouvelles polices d'assurance, les assureurs demandent aux assurés de déclarer les accidents antérieurs, à la fois responsable et non responsables.
56. Le fait pour les assureurs de faire la distinction entre accidents responsables et accidents non responsables laisse croire aux assurés que les assureurs ne tiendront compte que, comme la logique le voudrait, des accidents responsables pour l'établissement de la prime.

iii. **Déficit informationnel substantiel des assurés face à la Loi et la CID**

57. Bien que la Loi et la CID soient en vigueur depuis plus de 40 ans, il appert que les assurés comprennent peu ou mal le fonctionnement du régime privé et obligatoire d'assurance responsabilité civile pour préjudice matériel.
58. Le déploiement parallèle et simultané dès 1978 des deux régimes, dont le régime public d'indemnisation sans égard à la faute pour le préjudice corporel, a créé chez un nombre important d'assurés l'impression que l'indemnisation du préjudice matériel sous la CID, vu son caractère direct, était aussi sans égard à la faute.

59. Tel qu'indiqué plus haut, en vertu de la CID, l'assuré non-responsable d'un accident est entièrement indemnisé par son propre assureur pour son préjudice matériel. Non seulement est-il ainsi indemnisé, mais son assureur ne poursuit pas non plus le conducteur responsable ou l'assureur du conducteur responsable.
60. Inversement, l'assuré responsable à 100% d'un accident ne verse rien à l'assuré non-responsable qui a été victime de cet accident, pas plus que son assureur.
61. Dans un sondage effectué par le Groupement et publié dans son Rapport annuel en 1997 (pièce R-15), il est dévoilé que :

*Un sondage récent effectué par le Groupement des assureurs automobiles auprès de 600 titulaires de permis de conduire est très révélateur à ce sujet. Il montre que 40 p. 100 des personnes interrogées ne savent pas qui paie les indemnités pour les dommages corporels ou croient que c'est l'assureur qui paie, seul ou conjointement avec le gouvernement, et que seulement 17 p. 100 des répondants savent que le principe de la «non responsabilité», communément appelé no-fault, s'applique uniquement à l'indemnisation des victimes de dommages corporels. (Soulignement ajouté)*

62. Cette impression n'est pas passée inaperçue. Le professeur Claude Belleau de l'Université d'Ottawa écrivait que :

*En cette matière, le Québec s'est encore donné un système particulier. Si, dans le domaine de l'indemnisation des victimes du préjudice corporel, l'assurance de responsabilité basée sur la faute a été remplacée par une assurance sans égard à la responsabilité, ce n'est pas ce qui s'est produit en matière de réparation du dommage matériel. La loi de 1977 a introduit l'assurance de responsabilité obligatoire pour les dommages aux automobiles et elle a du même coup instauré un régime d'indemnisation directe. En obligeant par ce moyen un assuré à s'adresser à son propre assureur pour obtenir la réparation des dommages subis dans un accident dont il n'est pas responsable plutôt que de poursuivre le responsable, la loi a pu créer chez les assurés l'impression qu'ils se trouvaient dans un système d'assurance sans égard à la responsabilité. (Soulignement ajouté)*

Le tout tel qu'il appert de l'article de Claude Belleau, « *L'assurance des dommages matériels au Québec et l'indemnisation directe : un régime efficace mais encore mal compris* », Les Cahiers de droit, 1998, vol. 39, produit comme Pièce R-16.

63. Le professeur Belleau poursuivait son analyse en ces termes :

*Dans son rapport de 1984 sur la tarification en matière d'assurance automobile, l'Inspecteur général des institutions financières constatait que la très grande majorité des assurés québécois étaient classés selon un dossier d'au moins cinq ans sans accident. Cela lui paraissait évidemment mathématiquement irréconciliable avec la réalité statistique des accidents. Les assureurs se sont alors mis à accorder des rabais surés qui n'avaient*

produit aucune réclamation pendant une certaine période et à leur faire perdre ce rabais à la suite d'une ou plusieurs réclamations. Dans un régime d'indemnisation directe basée sur la faute, cela équivalait à tenir compte, dans la tarification, des accidents pour lesquels un assuré n'était pas responsable.

Les assurés voyaient mal leur prétendu rabais de prime accordé pour dossier sans accident disparaître ou leur prime augmenter à la suite d'un accident dont ils n'étaient pas responsables. Et, puisque le régime d'indemnisation était encore basé sur la faute, ils acceptaient très mal, et c'est encore le cas aujourd'hui, d'avoir à subir une hausse de primes après avoir été impliqués dans un accident dû à la faute d'un tiers. À la suite d'un accident mineur dont ils ne se sentaient pas responsables, ils étaient même portés à s'abstenir de produire une réclamation de crainte d'avoir à subir une augmentation de prime. Aujourd'hui encore, d'ailleurs, ils seraient de plus en plus nombreux à payer ainsi le coût de la réparation de leur automobile plutôt que de produire une réclamation à leur assureur.  
(Soulignement ajouté)

64. C'est ce qui amenait le professeur Belleau à paraphraser en bas de page que selon l'Inspecteur général des institutions financières, en 1989, que « *l'utilisation de l'expérience de réclamation dans un régime basé sur la responsabilité est source de confusion et d'incompréhension pour les assurés* ».
65. Ces observations sont encore d'actualité. Une incompréhension systémique et généralisée perdure encore chez les assurés automobiles quant à la Loi et la CID, le tout à la pleine connaissance des assureurs qui ont tout intérêt à ne pas dissiper cette incompréhension.
66. En effet, dans un communiqué intitulé « *Assurance auto : un mal nécessaire pour beaucoup de Québécois* », le Groupement signalait le 21 juin 2016 que :

Alors que plus de 5 millions de véhicules sont en circulation sur les routes du Québec, un sondage révèle que de nombreux Québécois ne comprennent toujours pas le fonctionnement de leur assurance auto.

*En effet, le règlement de sinistre, notamment, demeure passablement nébuleux pour beaucoup de conducteurs. Un récent sondage SOM, mené pour le compte du Groupement des assureurs automobiles (Groupement), le démontre clairement. On y apprend entre autres que :*

- *23 % des automobilistes croient qu'il faut faire venir la police à la suite d'un accident sans blessés.*
- *42 % ne savent pas que leur assureur tient compte de leur responsabilité lors d'une collision, pour les indemniser.*
- *44 % pensent qu'ils paient toujours la franchise indiquée au contrat, même dans le cas d'une collision où ils ne sont pas responsables.*

Plus important encore, 69 % des conducteurs québécois ignorent que leur contrat les couvre à la suite d'une collision non responsable, même s'ils

*n'ont pas de couverture pour les dommages à leur véhicule. Une donnée surprenante qui peut laisser croire que certains assurés ne profitent pas de leur assurance lorsqu'ils en ont besoin.*

Le tout tel qu'il appert du communiqué diffusé par le Groupement et daté du 21 juin 2016, produit comme Pièce R-17.

67. Par ailleurs, dans un communiqué intitulé « *Le constat amiable a 30 ans* », le Bureau d'assurance du Canada (« BAC ») notait le 23 novembre 2009 que :

*Cette offensive vise également à démystifier certaines perceptions erronées des automobilistes comme :*

*Faire venir la police lors d'un accrochage, c'est plus sûr*

*Toujours selon l'enquête SOM, une majorité de répondants (59 %) croient - à tort - que c'est le policier appel sur les lieux qui détermine la part de responsabilité de chacune des parties impliquées dans un accident. Or, c'est l'assureur qui établit le niveau de responsabilité de son client à l'aide de la Convention d'indemnisation directe (CID) »*

*Un Constat amiable, c'est une reconnaissance de responsabilité*

*Alors que près de 9 automobilistes sur 10 (88 %) visent juste en affirmant que le Constat amiable permet d'identifier les parties impliquées dans un incident, les deux tiers (68 %) font littéralement fausse route en pensant que remplir ce document constitue une reconnaissance de responsabilité.*

*La détermination de la responsabilité de chaque automobiliste est faite par les barèmes contenus dans la CID, lesquels s'appuient sur les dispositions du Code de la sécurité routière et la jurisprudence.*

Le tout tel qu'il appert du communiqué diffusé par le BAC et daté du 23 novembre 2009, produit comme Pièce R-18.

68. Il appert qu'il existe un déficit informationnel majeur entre les assureurs et les assurés.
69. Alors que les assureurs - des personnes morales sophistiquées et expérimentées en assurance automobile - émettent ou renouvellent collectivement des centaines de milliers de polices d'assurance par année, bon nombre d'assurés demeurent dans l'obscurité encore aujourd'hui quant aux tenants et aboutissants de leurs polices d'assurance.

- iv. Accident non responsable dans un régime d'indemnisation basé sur la faute



70. Les Défenderesses profitent du déficit informationnel substantiel et de déséquilibre marqué des forces en présence dont souffrent les assurés pour générer des revenus et profits importantes, d'autant plus que ces assurés sont une clientèle captive vu le caractère obligatoire de l'Assurance du Chapitre A et que le contrat d'assurances est, par nature, un contrat d'adhésion.
71. Plus particulièrement, les Défenderesses utilisent le vocable d'accident « *responsable* » ou « *responsable en partie* » par opposition à accident « *non responsable* » pour laisser croire à leurs assurés que, comme le voudrait le simple bon sens, seuls les accidents responsables sont pris en compte pour établir leur prime d'assurance ou leur rabais.
72. Dans un régime d'indemnisation de préjudice matériel basé sur la faute, la logique exige que seuls les accidents totalement responsables et responsables en partie servent à fixer la prime d'assurance et les conditions de réduction, de retrait ou de refus des rabais, soit les accidents où le Barème fixe la responsabilité du conducteur à 25%, 50%, 75% ou 100%.
73. En effet, le conducteur non responsable d'un accident, qui est entièrement exonéré par le Barème établi par et pour les assureurs, ne présente aucun risque différent et, encore moins, aucun risque accru pour les Défenderesses.
74. Le risque accru ou aggravé résultant d'un accident responsable découle exclusivement du conducteur que le Barème a déterminé comme entièrement ou partiellement responsable, et seulement ce conducteur doit subir une augmentation de prime ou une réduction, perte ou refus de rabais de primes, le cas échéant.
75. Or, les Défenderesses non seulement défient cette logique en utilisant également les accidents non responsables pour établir les primes et les conditions de réduction, perte ou refus de rabais, mais de surcroît elles omettent et négligent de dévoiler cette information importante aux propriétaires et conducteurs automobiles.
76. Les propriétaires et conducteurs automobiles se voient privés d'une information importante concernant leur contrat d'assurance automobile et des rabais qui s'y rattachent qui affecte l'exercice de leurs droits ainsi que leur capacité à négocier avec les assureurs.
77. Par exemple, la Défenderesse Desjardins Assurances offre dans ses protections optionnelles sur son site Internet l'option « *Pardon d'accident* » :

*Vous voulez protéger votre budget contre les imprévus?*

*Ne subissez aucune hausse de prime d'assurance à la suite d'un premier accident responsable.*

*Cet événement n'apparaîtra pas à votre dossier tant et aussi longtemps que vous conserverez le Pardon d'accident à votre contrat d'assurance auto.*

Le tout tel qu'il appert d'un extrait tiré du site web de Desjardins Assurance, produit comme Pièce R-19.

78. Or, la Défenderesse Desjardins Assurances omet d'indiquer que la prime d'assurance est sujette à augmenter suivant un premier accident non responsable. La protection optionnelle ainsi annoncée déforme entièrement la manière dont elle tient réellement compte des accidents non responsables.
79. Dans un autre exemple, la Défenderesse Intact Assurance offre une « Protection dossier » qui « garantit que vous ne subirez aucune augmentation de prime en raison d'un et même de deux accidents dont vous êtes tenu responsable », le tout tel qu'il appert d'un extrait tiré du site web de Intact Assurance, produit comme Pièce R-20.
80. Encore une fois, il est laissé croire de manière trompeuse aux conducteurs et propriétaires automobiles que l'accident non responsable n'affecte pas la prime.
81. Quant à la Défenderesse belairdirect, elle annonce son assurance comme étant « *La police qui pardonne* » dans sa marque de commerce enregistrée. Sur son site Internet, elle indique que :

*Protégez votre bon dossier de conduite chez belairdirect et évitez l'augmentation de votre prime en raison de vos deux premiers accidents responsables.*

*Voilà deux des nombreux avantages que vous offre La police qui pardonne.*

*Vous êtes un bon conducteur et vous faites tout ce qu'il faut pour le rester. Lorsque vous adhérez à La police qui pardonne, vous pouvez être certain que votre bon dossier de conduite et votre prime sont protégés, tant et aussi longtemps que vous serez client chez belairdirect. Ce qui veut dire qu'au moment de votre renouvellement, votre prime d'assurance n'augmentera pas en raison de deux premiers accidents responsables\*.*

Le tout tel qu'il appert d'un extrait tiré du site web de belairdirect, produit comme Pièce R-21.

82. La Défenderesse Primum annonce, pour sa part, sur son site Internet sous « *Accident pardonné* » la formule suivante, pour les accidents responsables et responsables en partie :

*Êtes-vous inquiet des conséquences d'un accident sur votre assurance? Notre protection abordable peut vous couvrir en cas de premier accident dont vous êtes partiellement ou entièrement tenu responsable.*

*Comment fonctionne la protection?*

*Si vous n'avez pas eu d'accident dans les 6 dernières années (aucun accident dont vous avez été tenu partiellement ou entièrement responsable), nous*

*pardonnerons votre premier accident. Donc, lorsque vous renouvelez votre police d'assurance auto, cet accident n'a aucune incidence sur votre prime.*

*La protection Accident pardonné s'applique même si vous décidez de changer de véhicule – tant que vous n'avez pas d'autre accident dont vous êtes tenu responsable. Les amis et les proches qui conduisent votre véhicule sont aussi couverts.*

*Si votre véhicule est assuré avec nous depuis au moins 6 ans, nous confirmerons votre dossier de conduite en consultant votre historique de réclamation.*

Le tout tel qu'il appert d'un extrait tiré du site web de Primum, produit comme Pièce R-22.

83. Il en est de même lorsque les Défenderesses, dans le cadre de soumissions qu'elles proposent, demandent aux clients potentiels de divulguer, dans un questionnaire qui leur est soumis, le nombre d'accidents dans lesquels ils ont été précédemment impliqués au cours des 5 ou 6 dernières années, le degré de responsabilité imputé (variant de 0% à 100%) pour de tels accidents et parfois le montant des réclamations obtenues suite à de tels accidents.
84. Encore ici, la distinction que les assureurs font, cette fois dans le processus de soumissions, au niveau de la nature des accidents déclarés non responsables ou responsables en tout ou en partie laisse croire, selon l'impression générale qui s'en dégage, qu'en toute logique *seuls* les accidents responsables seront pris en compte pour établir la prime payable, puisqu'évidemment dans le cas des accidents non responsable, le déclarant en a été victime à 100%.
85. Il appert clairement que les Défenderesses ont mis en place des couvertures ou protections qui, délibérément, maintiennent et profitent du déficit informationnel des assurés.

#### **v. Causes d'action**

86. La prime d'assurance est la contrepartie qui est fournie par l'assuré au contrat d'assurance en échange de la couverture du risque assuré. L'article 2389 C.c.Q. porte que :

**2389.** Le contrat d'assurance est celui par lequel l'assureur, moyennant une prime ou cotisation, s'oblige à verser au preneur ou à un tiers une prestation dans le cas où un risque couvert par l'assurance se réalise.

L'assurance est maritime ou terrestre.

87. La prime d'assurance est un élément essentiel à ce contrat, et la détermination ou l'établissement du montant de la prime est crucial à l'échange de consentement entre les cocontractants.

88. Or, les Défenderesses, en contravention des obligations qui leur incombent, n'ont pas agi de bonne foi envers leurs assurés, leur ont fait, par omission, des représentations fausses ou trompeuses quant à l'établissement de la prime d'assurance en rapport aux accidents non responsables, en plus de véhiculer des informations trompeuses quant aux rabais ou politiques de pardon offertes.
89. Les Défenderesses ont aussi passé sous silence des faits importants concernant les accidents non responsables dans l'établissement de la prime, ayant pour effet de vicier le consentement des assurés.
90. Les Défenderesses sont assujetties à la *Loi sur la protection du consommateur* en tant que commerçantes, sauf en ce concerne le Titre I de cette même loi :
5. Sont exclus de l'application du titre sur les contrats relatifs aux biens et aux services et du titre sur les sommes transférées en fiducie:
- a) un contrat d'assurance ou de rente, à l'exception d'un contrat de crédit conclu pour le paiement d'une prime d'assurance; [...]
91. La L.p.c. interdit la commission de plusieurs pratiques à l'égard des consommateurs, en l'occurrence entre les Défenderesses et leurs assurés :
- 215.** Constitue une pratique interdite aux fins du présent titre une pratique visée par les articles 219 à 251 ou, lorsqu'il s'agit de la vente, de la location ou de la construction d'un immeuble, une pratique visée aux articles 219 à 222, 224 à 230, 232, 235, 236 et 238 à 243.
- 216.** Aux fins du présent titre, une représentation comprend une affirmation, un comportement ou une omission.
- 218.** Pour déterminer si une représentation constitue une pratique interdite, il faut tenir compte de l'impression générale qu'elle donne et, s'il y a lieu, du sens littéral des termes qui y sont employés.
- 219.** Aucun commerçant, fabricant ou publicitaire ne peut, par quelque moyen que ce soit, faire une représentation fausse ou trompeuse à un consommateur.
- 228.** Aucun commerçant, fabricant ou publicitaire ne peut, dans une représentation qu'il fait à un consommateur, passer sous silence un fait important.
92. Les Défenderesses ont représenté par omission à leurs assurés que les accidents non responsables n'avaient pas d'incidence sur l'établissement de la prime d'assurance initiale ou sur sa modification lors de tout renouvellement, ni sur les rabais ou autres avantages accordés pour bonne conduite.

93. Ces représentations sont fausses et trompeuses, les Défenderesses profitant en toute connaissance de cause de la méconnaissance et de l'incompréhension répandue des assurés quant à l'impact de la survenance d'un accident non responsable sur leur prime, et plus généralement du fonctionnement du régime d'indemnisation directe en cas de préjudice matériel.
94. L'omission systématique des Défenderesses d'informer leurs assurés est d'autant plus significative que les distinctions entre accidents responsables et accidents non responsables sont développées et maintenues par les Défenderesses à leur avantage.
95. Les Défenderesses font cette distinction dans leurs annonces, offres de services et formulaires de demande ou estimation d'assurance automobile, le tout à leur seul bénéfice et dans le but de tromper leurs assurés.
96. En aucun temps les assurés sont-ils adéquatement informés que la survenance d'un accident dont il n'est aucunement responsable selon le Barème sera retenu contre lui et se répercutera négativement sur sa prime lors du renouvellement de sa police ou de l'émission d'une nouvelle police, ou encore sur un rabais accordé ou offert pour bonne conduite.
97. En fait, la distinction est délibérément maintenue par les Défenderesses pour donner l'impression contraire, soit que la survenance d'un accident non responsable ne se répercutera pas négativement sur sa prime ou un rabais .
98. Il existe un lien indéniable entre les pratiques reprochées aux Défenderesses et les sommes et profits qu'elles engrangent par la surfacturation qui en résulte.
99. Il est entièrement contre-intuitif, absurde et illogique pour l'assuré moyen et encore plus pour le consommateur crédule et inexpérimenté - de penser qu'il sera ultérieurement pénalisé pour la survenance d'un accident dont il est entièrement victime et pour lequel son assureur ne lui a imputé, en conséquence, aucune responsabilité.
100. Le comportement et les représentations des Défenderesses à cet égard défient la raison et mènent inéluctablement vers la conclusion que la distinction est perpétuée pour et par elles, dans le but de se procurer un avantage.
101. De surcroît, les Défenderesses contreviennent à l'article 52(1) de la *Loi sur la concurrence* (« L.c. ») en donnant au public, par voie d'omissions délibérées, des indications fausses ou trompeuses sur un point important, en l'occurrence l'augmentation injustifiée de la prime d'assurance ou encore la perte ou la réduction de rabais suite à un accident non responsable :

52. (1) Nul ne peut, de quelque manière que ce soit, aux fins de promouvoir directement ou indirectement soit la fourniture ou l'utilisation d'un produit, soit des intérêts commerciaux quelconques, donner au public, sciemment ou sans se soucier des conséquences, des indications fausses ou trompeuses sur un point important.

102. Le silence des Défenderesses à l'égard des conséquences pécuniaires d'un accident non responsable constitue une indication fautive au public en général et à leurs assurés en particulier dans le but de promouvoir des intérêts commerciaux.
103. Par ailleurs, les assureurs collectivement et les Défenderesses, en particulier, bénéficient d'un système d'indemnisation directe qui leur permet d'éviter une judiciarisation longue, coûteuse et incertaine des accidents automobiles dans lesquels leurs assurés sont impliqués.
104. S'étant entendues ensemble sur la CID et le Barème via le Groupement, les assureurs et les Défenderesses ont volontairement choisi de renoncer, sauf rares exceptions, à l'exercice du droit de subrogation l'un contre l'autre.
105. Il en résulte que l'assureur d'un assuré impliqué dans un accident non responsable se retrouve dans la position où il doit indemniser le risque couvert, sans pouvoir récupérer ce coût auprès du conducteur fautif ou de l'assureur de l'assuré responsable par l'exercice du droit de subrogation.
106. Or, les Défenderesses ne peuvent pas tenter de neutraliser ou de bonifier les conséquences négatives de ce choix en recherchant des primes additionnelles, que ce soit par l'augmentation de la prime ou la perte ou diminution de rabais, chez les assurés impliqués dans des accidents non responsables. Il est patent que c'est exactement ce que font les Défenderesses.
107. Celles-ci, en passant sous silence le fait important que la survenance d'un accident non responsable se répercute négativement sur la prime d'assurance et l'octroi de rabais, vicie le consentement de leurs cocontractants et se procurent un avantage, tant en concluant ou en renouvelant un contrat d'assurance et en engrangeant des profits au détriment de leurs cocontractants en les surfacturant.
108. L'augmentation de la prime d'assurance ainsi que l'élimination ou la réduction de rabais par suite d'un accident non responsable est de surcroît injustifiable en fait et en droit.
109. L'assuré non responsable d'un accident ne représente aucun risque additionnel ou accru pour son assureur. En effet, un accident non-responsable n'est pas un événement qui crée ou aggrave un risque pour l'assureur ni un facteur qui puisse de quelque façon que ce soit influencer un assureur dans l'établissement de la prime, l'appréciation du risque ou la décision d'offrir, ou de maintenir de renouveler l'assurance.
110. Le Code civil prévoit, en effet, qu'en matière d'assurance pour préjudice

matériel *seules* les circonstances qui peuvent *influencer de façon importante* l'appréciation du risque ou qui peuvent *aggraver le risque* en cours de contrat constituent des facteurs déterminants que les assureurs peuvent prendre en compte dans l'établissement de la prime lors de l'émission de la police d'assurance ou de son renouvellement ou dans sa décision de ne pas la renouveler à son expiration :

**2408.** Le preneur, de même que l'assuré si l'assureur le demande, est tenu de déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur dans l'établissement de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de l'accepter, mais il n'est pas tenu de déclarer les circonstances que l'assureur connaît ou est présumé connaître en raison de leur notoriété, sauf en réponse aux questions posées.

**2466.** L'assuré est tenu de déclarer à l'assureur, promptement, les circonstances qui aggravent les risques stipulés dans la police et qui résultent de ses faits et gestes si elles sont de nature à influencer de façon importante un assureur dans l'établissement du taux de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de maintenir l'assurance.

(Soulignement ajouté)

111. Or, la seule source de risque accru par suite d'un accident non responsable n'est pas l'assuré qui en est la victime, mais bien le conducteur à qui les assureurs, au moyen du Barème, impute 100% de la responsabilité pour sa survenance.
112. Les Défenderesses ne peuvent pas bénéficier d'un système qui diminue substantiellement leurs coûts en éliminant la judiciarisation par leur renonciation volontaire à la subrogation, et ensuite se retourner pour surfacturer leurs assurés victimes d'accidents non responsables pour tenter de récupérer, en tout ou en partie, ce que les inconvénients du système qu'ils ont choisis les forcent à verser.
113. Les Défenderesses devraient, de plus, être forcloses de récupérer, en tout ou en partie, le coût de l'indemnisation du risque couvert pour un accident non responsable puisque l'assuré non-responsable a *déjà* payé une prime pour être protégé, en vertu de l'Assurance du Chapitre A (dont la souscription est, par ailleurs, obligatoire), contre le risque de survenance d'un accident non responsable.
114. Encaisser la prime de l'Assurance du Chapitre A que leurs assurés doivent obligatoirement leur verser puis leur subir une augmentation de prime (ou une perte ou réduction d'un rabais accordé) par suite de la survenance du risque *déjà* couvert par cette assurance est, en quelque sorte, une double pénalité que les

Défenderesses imposent à leurs assurés mais pis encore il s'agit là d'un moyen détourné pour permettre aux Défenderesses de s'enrichir injustement.

115. Effectivement, les Défenderesses s'enrichissent sans cause en augmentant sans fondement ou justification les primes par suite d'un accident non responsable puisque le fait pour un assuré d'être victime d'un accident non responsable ne constitue aucunement un risque accru, additionnel ou aggravé pour son assureur. Il est donc totalement injustifié pour son assureur d'augmenter sa prime ou de réduire, retrier ou lui refuser un rabais.
116. De surcroît, le contrat d'assurance étant pour chacun des membres du groupe soit un contrat de consommation soit un contrat d'adhésion (ou les deux en même temps), les clauses contractuelles des polices d'assurances en vigueur (et les clauses externes auxquelles ces contrats renvoient) qui constatent les augmentations de primes ou la perte, réduction ou refus de rabais par suite de la survenance d'un accident non responsable sont abusives.
117. En effet, pour les fins d'un contrat d'assurance, les assureurs doivent prendre en compte seulement les circonstances - connues au moment de la conclusion du contrat ou de l'octroi du rabais ou encore celles qui aggravent le risque en cours de contrat ou après l'octroi du rabais - qui sont, en soi, de nature à les influencer de façon importante dans l'établissement de la prime, de l'appréciation du risque ou de la décision d'accepter le risque ou de celle de renouveler ou maintenir l'assurance ou le rabais en vigueur.
118. Or, la survenance d'un accident non responsable ne constitue pas, logiquement et objectivement, une circonstance qui puisse valablement, de par sa nature, influencer de façon importante un assureur pour les fins d'une augmentation de primes ou d'une élimination ou réduction d'un rabais précédemment accordé ni aggraver le risque déjà assumé.
119. C'est ainsi que les pratiques adoptées par les Défenderesses non seulement désavantagent, en soi, les assurés de manière excessive et déraisonnable mais elles ont aussi pour effet de dénaturer le fondement même du contrat d'assurance qui est basé sur le risque et, le cas échéant, son aggravation. Or, comme mentionné plus haut, la survenance d'un accident non responsable n'a aucune incidence sur le risque : la victime d'un accident à qui la responsabilité *entière* a été exclusivement imputée à un autre conducteur, ne représente pour son assureur aucun risque différent ni accru par rapport au risque assumé par l'assureur au moment de la conclusion du contrat d'assurance ou de son renouvellement ou encore au moment de l'octroi du rabais



120. En conséquence, les clauses contractuelles qui donnent effet aux pratiques reprochées aux assureurs sont abusives.
121. Les Défenderesses ont également violé leurs obligations d'agir de bonne foi, aux termes des articles 7, 8 et 1375 C.c.Q, envers leurs assurés.
122. En effet, augmenter les primes des assurés et réduire ou retirer les rabais accordés (ou refuser d'en accorder) par suite de la survenance d'un accident pour lequel les assurés ne sont aucunement responsables est un comportement inacceptable qui va à l'encontre des exigences de la bonne foi parce qu'excessif et déraisonnable. Ces pratiques des Défenderesses défont, en effet, le simple bon sens.
- 122.1 Malgré que l'assuré ne soit aucunement obligé de déclarer la survenance d'un accident non responsable, les assureurs exigent illégalement la divulgation de la survenance d'un tel accident non responsable. De même, les assureurs utilisent cette information à l'encontre de leurs assurés en augmentant leurs primes (ou en retirant ou refusant un rabais) en considérant les accidents non responsables sur le même pied d'égalité qu'un accident responsable.
- 122.2 Bref, les assureurs profitent d'une déclaration illégalement obtenue et s'en servent pour agir contre les intérêts et ainsi augmenter les revenus et profits. Un tel comportement qui nuit à l'assuré est manifestement déraisonnable et abusif, et va donc à l'encontre des exigences de la bonne foi (articles 6 et 7 C.c.Q.) « tant au moment de la naissance de l'obligation qu'à celui de son exécution » (article 1375 C.c.Q.).
- 122.3 De même, un nouvel assureur qui émet une police d'assurance à un assuré qui a été impliqué dans un ou plusieurs accident non responsable - qu'un ou des assureurs antérieurs ont indemnisé - charge normalement une prime supérieure à celle qu'il aurait normalement chargé s'il n'y avait pas eu d'assurance non responsable.
- 122.4 Or, le fait pour nouvel assureur d'utiliser un accident non responsable antérieur comme motif d'augmentation de prime alors que cet assureur n'a même pas eu à indemniser l'assuré non responsable est aussi manifestement déraisonnable et abusif, et va donc à l'encontre des exigences de la bonne foi (article 6, 7 et 1375 C.c.Q.)
123. Les Défenderesses ont également violé leur obligation de renseignement envers leurs assurés, une obligation additionnelle qui découle des articles 6, 7 et 1375 C.c.Q, en les informant pas adéquatement, tant avant la conclusion ou du renouvellement du contrat d'assurance qu'en cours d'exécution de celui-ci, de

l'impact pécuniaire que peut avoir sur les primes et les rabais la survenance d'accidents non responsables.

124. Cette violation est d'autant plus grave dans les circonstances puisque la *Loi sur les assurances* RLRQ c. A-32 elle-même prévoit spécifiquement que les Défenderesses ont un devoir d'information et l'obligation d'agir équitablement.

125. L'article 222.2 de la *Loi sur les assurances* stipule que :

**222.2.** Tout assureur et toute société de gestion de portefeuille contrôlée par celui-ci doivent suivre de saines pratiques commerciales. Ils doivent notamment informer adéquatement les personnes à qui ils offrent un produit ou un service et agir équitablement dans leurs relations avec celles-ci.

(Soulignement ajouté)

126. Le déséquilibre marqué de pouvoir, d'expertise, d'information et de sophistication entre les Défenderesses et les assurés requiert de plus une diligence accrue des Défenderesses dans leurs obligations de bonne foi et de renseignement.

127. Les Défenderesses savent que les assurés sont une clientèle captive en raison de la souscription obligatoire de l'Assurance du Chapitre A et elles en ont profité pour se donner un substantiel avantage économique injustifié.

128. Malgré cela, les Défenderesses omettent de poser les gestes qui s'imposent pour s'assurer que leurs assurés soient justement informés des véritables conséquences de la survenance d'un accident non responsable sur leur prime d'assurance et tout rabais accordé.

129. Ce faisant, elles empêchent également les consommateurs de pouvoir véritablement comparer l'offre de produits des différents assureurs pour faire jouer la concurrence entre eux.

130. Les Défenderesses ne s'acquittent pas de ces obligations lorsqu'elles surfacturent leurs assurés pour un motif tout à fait injustifié, tout comme lorsqu'elles omettent d'informer leurs assurés des conséquences négatives des accidents non responsables sur leurs primes et rabais.

131. Somme toute, les Défenderesses sont responsables pour les dommages et pertes subies par les assurés visés en raison de leurs pratiques, conduite, représentations et omissions trompeuses, fausses, fautives, abusives et illégales.

vi. **Les fautes reprochées aux Défenderesses et les réclamations contre elles**

132. Les Défenderesses ont commis des actes et omissions fautifs qui contreviennent aux dispositions de la *Loi sur la protection du consommateur* et de la *Loi sur la concurrence* et qui sont aussi contraires aux exigences du Code civil du Québec et de la *Loi sur les assurances*.

133. En particulier, les Défenderesses :

- a. ont fait, par omission, des représentations fausses ou trompeuses aux membres du groupe en omettant de déclarer qu'elles tiennent compte des accidents non responsables dans l'établissement de la prime et dans l'octroi de rabais, en violation des articles 216 et 219 L.p.c , donnant ainsi lieu aux mesures de réparation et aux dommages-intérêts compensatoires et punitifs prévus à l'article 272 L.p.c ;
- b. ont fait, par omission, des représentations fausses ou trompeuses aux membres du groupe en laissant croire, littéralement ou par l'impression générale qui s'en dégage, que la survenance d'accidents non responsables n'a pas d'incidence sur les primes exigées et les rabais accordés, en violation des articles 216 et 219 L.p.c., donnant ainsi lieu aux mesures de réparation et aux dommages-intérêts compensatoires et punitifs prévus à l'article 272 L.p.c;
- c. ont passé sous silence le fait important qu'elles tiennent compte des accidents non responsables dans l'établissement de la prime et dans l'octroi de rabais, en violation de l'article 228 L.p.c., donnant ainsi lieu aux mesures de réparation et aux dommages-intérêts compensatoires et punitifs prévus à l'article 272 L.p.c et ainsi qu'aux mesures de réparation prévus à l'article 1407 C.c.Q. fondées sur la présomption prévue à l'article 253 L.p.c.;
- d. ont donné, par omission, au public en général et à leurs assurés en particulier, sciemment ou sans se soucier des conséquences, des indications fausses ou trompeuses sur un point important, soit celui qu'elles tiennent compte des accidents non responsables dans l'établissement de la prime et pour l'octroi de rabais, en violation de l'article 52 LC, constituant ainsi une faute civile et donnant lieu aux dommages-intérêts compensatoires et autres mesures de réparation prévues à l'article 36 LC; ;
- e. ont violé leur obligation d'agir de bonne foi envers leurs assurés, tant au moment de la conclusion du contrat ou de son renouvellement qu'en cours d'exécution de contrat, en tenant indûment compte des accidents

non responsables dans l'établissement de la prime et dans l'octroi de rabais, en violation des articles 6, 7 et 1375 C.c.Q., constituant ainsi une faute civile donnant lieu à des dommages-intérêts compensatoires en vertu de l'article 1457 C.c.Q.;

- f. ont violé leur obligation de renseignement, tant au moment de la conclusion du contrat ou de son renouvellement qu'en cours d'exécution de contrat, en omettant de divulguer à leurs assurés qu'ils tenaient compte des accidents non responsables dans l'établissement de la prime et dans l'octroi de rabais, en violation des articles 6, 7 et 1375 C.c.Q., constituant ainsi une faute civile donnant lieu à des dommages-intérêts compensatoires en vertu de l'article 1457 C.c.Q. ;
- g. se sont enrichis de façon injustifiée aux dépens de leurs assurés en augmentant indûment les primes ou en réduisant ou retirant des rabais suite à la survenance d'accidents non responsables, donnant ainsi lieu à l'indemnisation aux termes de l'article 1493 C.c.Q.;
- h. ont imposé, dans leurs contrats d'assurance (et dans les clauses externes auxquelles ils réfèrent), lesquels sont à la fois des contrats de consommation et d'adhésion, des clauses abusives relativement aux primes exigées et aux rabais réduits ou retirés suite à la survenance d'accidents non responsables, donnant ainsi lieu à la réduction des obligations découlant de telles clauses, conformément aux termes de l'article 1437 C.c.Q.;
- i. ont violé leur obligation d'informer adéquatement leurs assurés qu'elles tenaient compte des accidents non responsables dans l'établissement de la prime et dans l'octroi de rabais, en violation de l'article 222.2 de la *Loi sur les assurances*, constituant ainsi une faute civile donnant lieu à des dommages-intérêts compensatoires en vertu de l'article 1457 C.c.Q. ; et
- j. ont violé leur obligation d'agir équitablement dans leurs relations avec leurs assurés notamment en tenant indûment compte des accidents non responsables dans l'établissement de la prime et dans l'octroi de rabais, en violation de l'article 222.2 de la *Loi sur les assurances*, constituant ainsi une faute civile donnant lieu à des dommages-intérêts compensatoires en vertu de l'article 1457 C.c.Q.

134. En conséquence, le Demandeur demandera au tribunal de condamner chacune des Défenderesses à verser à chaque membre du groupe, à titre de réduction de leurs obligations, d'indemnisation et/ou de dommages-intérêts compensatoires

à être fixée selon la nature des actes commis et des dommages ou pertes subis, une somme visant à compenser les hausses indues de primes et des réductions, pertes ou refus indus de rabais dont les membres du groupe ont été victimes et le coût des avenants de « pardon d'accidents » vendus à leurs assurés dans la mesure où les accidents non responsables y sont visés

135. Compte tenu de l'ensemble des actes, omissions et autres fautes repréhensibles reprochés aux Défenderesses, le Demandeur demandera également au tribunal de condamner chacune des Défenderesses à verser des dommages-intérêts punitifs de 10 000 000\$ aux membres du groupe qui sont des « consommateurs » au sens de la L.p.c., puisque leurs fautes constituent des violations intentionnelles ou, à tout le moins, une « *conduite marquée d'ignorance, d'insouciance ou de négligence sérieuse* [de la part des Défenderesses] à l'égard de leurs obligations et des droits du consommateur sous le régime de la L.p.c. »

vii. Les faits qui donneraient ouverture à un recours individuel de la part de chacun des membres du groupe centre les Défenderesses sont:

136. Tous les membres du groupe (i) sont des assurés aux termes d'une police d'assurance émise par l'une ou l'autre des Défenderesses et qui a été souscrite ou renouvelée ou des assurés dont un rabais été réduit, retiré ou refusé, ou les deux; (ii) ont été impliqués dans au moins un accident non responsable au cours des six (6) années précédant la souscription ou le renouvellement de leur police d'assurance et/ou de l'octroi ou non-octroi d'un rabais; et (iii) ont subi de la part de leur assureur respectif une hausse de prime, ou une réduction, perte ou refus de rabais, ou les deux, par suite d'un accident non responsable ou ont acheté de leur assureur un avenant de « pardon d'accidents » couvrant des accidents non responsables

**D. LA COMPOSITION DU GROUPE REND DIFFICILE OU PEU PRATIQUE L'APPLICATION DES RÉGIES SUR LE MANDAT D'ESTER EN JUSTICE POUR LE COMPTE D'AUTRUI OU SUR LA JONCTION D'INSTANCE**

137. La Requérante estime que plusieurs milliers, voire plusieurs dizaines de milliers, de personnes ont été victimes des actes et omissions reprochées aux Défenderesses et ont, en conséquence, subi de la part de leur assureur respectif

une hausse de prime, ou une réduction, perte ou refus de rabais, ou les deux, par suite d'un accident non responsable.

138. La composition du groupe rend difficile ou peu pratique l'application des règles sur le mandat d'ester en justice pour le compte d'autrui ou sur la jonction d'instance.
139. Il est en effet impossible pour la Requérante de contacter tous les membres du groupe et, à plus forte raison, d'obtenir un mandat de ceux-ci.
140. L'action collective représente le seul véhicule adéquat et disponible qui donnera accès à la justice aux membres du groupe.

#### **E. LES DEMANDES DES MEMBRES SOULÈVENT LES QUESTIONS DE DROIT OU DE FAIT IDENTIQUES, SIMILAIRES OU CONNEXES**

141. Plusieurs questions de droit ou de fait sont communes aux membres du groupe proposé, dont les questions suivantes :
  - a. Est-ce que les membres du groupe qui sont des personnes physiques sont des « consommateurs » au sens de la *Loi sur la protection du consommateur*?
  - b. Est-ce que la survenance d'un accident non responsable, tel que défini par le barème établi aux termes de la *Convention d'indemnisation directe* et qui forcément ne résulte aucunement des faits et gestes d'un assuré, constitue un facteur pertinent ou déterminant, ou encore une circonstance d'une nature telle qu'elle peut valablement influencer de façon importante un assureur (i) dans l'établissement de la prime de la police initiale ou lors de son renouvellement (ii) dans l'appréciation du risque, (iii) dans sa décision de réduire ou de retirer un rabais ou de refuser d'en accorder un ou (iv) l'établissement du prix de vente d'un avenant de « pardon d'accidents »
  - c. Est-ce qu'un tel accident non responsable qui ne résulte pas des faits et gestes d'un assuré et qui survient en cours de contrat constitue un facteur pertinent ou déterminant, ou encore une circonstance d'une nature telle qu'elle peut, à la fois, valablement aggraver les risques stipulés dans la police et valablement influencer de façon importante un assureur (i) dans l'établissement du taux de la prime, (ii) l'appréciation du risque, (iii)

dans sa décision de réduire ou de retirer un rabais ou (iv) la couverture d'accidents non responsables par les avenants de « pardon d'accidents »?

- d. Est-ce que les Défenderesses ont fait, par omission, des représentations fausses ou trompeuses en ce qui concerne les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et les avenants de « pardon d'accidents », en violation de la *Loi sur la protection du consommateur*?
- e. Est-ce que les Défenderesses ont passé sous silence des faits importants en ce qui concerne les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et l'avenant de « pardon d'accidents », en violation de la *Loi sur la protection du consommateur* ?
- f. Est-ce que les Défenderesses ont commis une faute au sens du *Code civil du Québec* résultant de leur silence ou réticence en ce qui concerne les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et les avenants de « pardon d'accidents »?
- g. Est-ce que les Défenderesses ont, par omission, donné à leurs assurés, sciemment ou sans se soucier des conséquences, des indications fausses ou trompeuses sur un point important, soit les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et les avenants de « pardon d'accidents », en violation de la *Loi sur la concurrence*?
- h. Est-ce que les Défenderesses ont violé leur obligation d'agir de bonne foi en vertu du *Code civil du Québec*? Plus particulièrement:
  - i. est-ce que les Défenderesses ont le droit de prendre en compte un accident non responsable qui ne résulte aucunement des faits et gestes d'un assuré pour les fins de l'établissement de la prime lors de l'émission d'une police d'assurance ou de son renouvellement, ou pour réduire ou retirer un rabais déjà accordé ou pour refuser d'en accorder un, ou encore dans les avenants de « pardon d'accidents »? Si oui, ont-elles exercé ce droit d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi?
  - ii. est-ce que, aux termes d'un régime d'assurance automobile pour préjudice matériel basée sur la responsabilité civile, les Défenderesses ont le droit de faire assumer, en tout ou en partie, par leurs assurés les conséquences économiques découlant de leur choix libre et éclairé de renoncer à exercer entre elles leur droit de subrogation dans le cas où leurs assurés sont victimes d'accidents pour lesquels la faute et la responsabilité ont été

entièrement et exclusivement imputées à un autre conducteur? Si oui, ont-elles exercé ce droit d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi?

- iii. Est-ce que les Défenderesses ont le droit d'augmenter les primes de leurs assurés qui sont victimes d'accidents non responsables alors qu'ils ont déjà souscrit et payé la prime de l'Assurance de protection du Chapitre A, laquelle vise justement à protéger leurs assurés en cas de survenance d'accidents non responsables et qui, de surcroît, tient déjà actuariellement compte des risques et des coûts pouvant échoir aux Défenderesses en cas de survenance de tels accidents? Si oui, ont-elles exercé ce droit d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi?
- i. Est-ce que les Défenderesses ont violé leur obligation de renseignement en vertu du *Code civil du Québec* en ne divulguant pas ou en ne divulguant pas adéquatement les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et les avenants de « pardon d'accidents »?
- j. Est-ce que les Défenderesses se sont enrichis de façon injustifiée, au sens du *Code civil du Québec*, aux dépens des membres du groupe en prenant indûment en compte la survenance d'accidents non responsables pour augmenter leurs primes lors de l'émission d'une police d'assurance ou de son renouvellement ou pour réduire ou retirer des rabais déjà accordés ou pour refuser d'en accorder, ou encore pour vendre des avenants de « pardon d'accidents »?
- k. Est-ce que les contrats d'assurance conclus par les Défenderesses constituent des contrats de consommation pour les membres du groupe qui sont des personnes physiques?
- l. Est-ce que les contrats d'assurance conclus par les Défenderesses avec les membres du groupe constituent des contrats d'adhésion?
- m. Est-ce que les Défenderesses ont imposé, dans les contrats d'assurance qu'elles ont conclus avec les membres du groupe ou dans les clauses externes auxquels ces contrats renvoient, des clauses résultant de la prise en compte d'accidents non responsables ou y donnant effet, qui sont si éloignées des obligations essentielles qui découlent des règles gouvernant habituellement le contrat d'assurance qu'elles dénaturent celui-ci, constituant ainsi des « clauses abusives » au sens du *Code civil du Québec*? Sinon, est-ce que ces clauses sont telles qu'elles désavantagent les



membres du groupe d'une manière excessive et déraisonnable allant ainsi à l'encontre de ce qu'exige la bonne foi, de telle sorte qu'elles constituent autrement des « clauses abusives » au sens du *Code civil du Québec* ?

- n. Est-ce que les Défenderesses ont violé leur obligation d'informer adéquatement les membres du groupe en ne divulguant pas ou en ne divulguant pas adéquatement les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et les avenants de « pardon d'accidents », en violation de la *Loi sur les assurances*?
- o. Est-ce que les Défenderesses ont violé leur obligation d'agir équitablement dans leurs relations avec leurs assurés qui sont membres du groupe, notamment en prenant indûment en compte la survenance d'accidents non responsables pour augmenter leurs primes lors de l'émission d'une police d'assurance ou de son renouvellement, pour réduire ou retirer des rabais déjà accordés ou pour refuser d'en accorder ou encore pour vendre des avenants de « pardon d'accidents », en violation de la *Loi sur les assurances*?
- p. Dans l'éventualité de commission de pratiques interdites en violation de la *Loi sur la protection du consommateur*, est-ce que les membres du groupe ont droit à une réduction de leurs obligations et à des dommages-intérêts compensatoires? Si oui, lesquels et pour quel montant?
- q. Dans l'éventualité de commission de pratiques interdites en violation de la *Loi sur la protection du consommateur*, est-ce que les Défenderesses doivent être condamnées à des dommages-intérêts punitifs? Si oui, pour quel montant?
- r. Dans l'éventualité de violations de dispositions de la *Loi sur la concurrence*, ou d'inexécution de leurs obligations légales ou statutaires aux termes du *Code civil du Québec* (obligations d'agir de bonne foi et de renseignement) ou de la *Loi sur les assurances*, est-ce que les Défenderesses ont engagé, de ce fait, leur responsabilité civile à l'égard des membres du groupe? Si oui, est-ce que les membres du groupe en ont subi un préjudice? Si oui, est-ce qu'ils ont droit à des dommages-intérêts compensatoires? Si oui, quel est la nature et le quantum de tels dommages-intérêts?
- s. En cas de faute au sens du *Code civil du Québec*, est-ce que les membres du groupe ont droit à une réduction de leurs obligations? Si oui, pour quel montant?
- t. En cas d'enrichissement injustifié au sens du *Code civil du Québec*, est-ce

que les membres du groupe ont droit à une indemnisation? Si oui, pour quel montant?

- u. En cas d'enrichissement injustifié au sens du *Code civil du Québec*, est-ce que les circonstances indiquent la mauvaise foi faisant que l'enrichissement doive s'apprécier au temps où les Défenderesses en ont bénéficié? Si oui, quel est le montant de cet enrichissement?
- v. Est-ce que les montants auxquels les Défenderesses seraient condamnées à verser aux membres du groupe, à titre de dommages-intérêts compensatoires, de dommages-intérêts punitifs, de réduction de leurs obligations, d'indemnisation ou toute autre forme de compensation pécuniaire, peuvent faire l'objet d'un recouvrement collectif?
- w. Est-ce que les membres du groupe peuvent recouvrer des Défenderesses, conformément à la *Loi sur la concurrence*, toute somme que le tribunal peut fixer et qui n'excède pas le coût total de toute enquête relativement à l'affaire et des procédures engagées? Si oui, quel montant peut être ainsi recouvré?

142. Les questions de fait et de droit particulières à chacun des membres consistent en la suivante :

Le cas échéant, quel est le quantum des dommages-intérêts compensatoires, de la réduction de son obligation, de l'indemnisation ou toute autre forme de compensation pécuniaire auquel chaque membre du groupe a droit?

143. Il est opportun d'autoriser l'exercice d'une action collective pour le compte des membres du groupe.

144. La nature du recours que le Demandeur entend exercer pour le compte des membres du groupe est:

Action en responsabilité civile pour dommages-intérêts compensatoires, en réduction d'obligations, en indemnisation et en dommages-intérêts punitifs.

145. Les conclusions recherchées sont:

- a. **ACCUEILLIR** l'action collective de la Requérante.

- b. **CONDAMNER** les Défenderesses à verser à chaque membre du groupe une somme à déterminer afin de les indemniser pour le prix trop élevé qu'ils ont payé pour leurs primes d'assurances ou pour la perte, la réduction ou le refus de rabais, le tout avec intérêt au taux légal et Indemnité additionnelle prévue à l'article 1619 du *Code civil du Québec*, depuis la signification de la *Demande pour autorisation d'exercer une action collective et pour être désigné représentant*.
- c. **CONDAMNER** chacune des Défenderesses à payer des dommages-intérêts punitifs au montant de 10 000 000\$.
- d. **ORDONNER** le recouvrement collectif des réclamations des membres du groupe et des dommages-intérêts punitifs.
- e. **ORDONNER** aux Défenderesses de fournir aux procureurs soussignés, en format électronique, une liste de tous leurs assurés respectifs (i) qui ont conclu ou renouvelé un contrat d'assurance, (ii) qui ont été impliqués, au cours des six (6) dernières années précédant la conclusion ou le renouvellement de leur contrat d'assurance, dans un ou plusieurs accidents non responsables, (iii) qui ont subi une augmentation de primes, ou une réduction, perte ou refus de rabais par suite d'accidents non responsables ou qui ont acheté un avenant de « pardon d'accidents » couvrant des accidents non responsables et (iv) le montant des telles augmentations de primes, le montant par lequel ces rabais ont été réduits ou le montant des rabais retirés ou refusés et le montants encaissés suite à la vente d'avenants de « pardon d'accidents » couvrant des accidents non responsables;
- f. **RECONVOQUER** les parties dans les 45 jours du jugement final afin de fixer les mesures de distribution des montants recouverts collectivement.
- g. **LE TOUT** avec frais de justice, incluant les frais d'experts, d'avis et de dépenses de l'administrateur, le cas échéant.

**F. LA REQUÉRANTE A UN RECOURS PERSONNEL VALIDE ET EST EN MESURE D'ASSURER UNE REPRÉSENTATION ADÉQUATE DES MEMBRES DU GROUPE PROPOSÉ**

146. La Requérante est membre du groupe et possède une bonne connaissance du dossier.
147. La Requérante a également un recours personnel valable à faire valoir conformément aux causes d'action énoncées ci-dessus.
148. La Requérante a été victime de deux accidents non-responsables (i.e. pour lesquels sa responsabilité a été fixée à 0%) et son assureur de l'époque - La Capitale - a néanmoins augmenté ses primes d'assurance annuelles.
149. Qui plus est, son assureur actuel La Personnelle - a tenu compte de ces deux mêmes accidents non responsables pour fixer sa prime lors de l'émission de sa police.
150. La Requérante est disposée à investir les ressources et le temps nécessaires à l'accomplissement, dans le meilleur intérêt du groupe qu'elle désire représenter, de toutes les formalités et tâches, utiles ou nécessaires, reliées à l'exercice de la présente action collective et il s'est engagé à collaborer pleinement avec ses avocats.
151. La Requérante agit de bonne foi dans le seul but d'obtenir justice pour lui et pour chacun des membres du groupe.
152. La Requérante a retenu les services d'avocats possédant une importante expérience en matière d'actions collectives.
153. Il n'existe aucun conflit d'intérêts entre la Requérante et les membres du groupe.
154. Pour ces motifs, la Requérante est en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres du groupe qu'il entend représenter.

**G. DISTRICT JUDICIAIRE POUR L'AUDITION DE LA DEMANDE**

155. La Requérante soumet respectueusement que l'action collective devrait être

exercée devant la Cour supérieure siégeant dans le district de Montreal.

156. En effet, elle ainsi qu'une grande proportion des membres du groupe résident actuellement dans le district de Montreal.
157. Plusieurs des Défenderesses ont leur siège social ou une place d'affaires dans le district judiciaire de Montréal ou ses environs.

**POUR CES MOTIFS, PLAISE À CETTE HONORABLE COUR DE :**

**ACCUEILLIR** la présente demande;

**AUTORISER** la Requérante à poursuivre la présente action collective dans le district de Montréal;

**DÉCRIRE** le groupe tel que proposé ci-dessous;

Toutes les personnes, physiques ou morales, résidant au Québec qui, étant assurées aux termes d'une police d'assurance-automobile émise ou renouvelée par l'une ou l'autre des Défenderesses ont subi un accident non responsable au cours des six (6) dernières années précédant telle émission ou renouvellement.

**IDENTIFIER** les questions à traiter collectivement comme suit :

- a. Est-ce que les membres du groupe qui sont des personnes physiques sont des « consommateurs » au sens de la *Loi sur la protection du consommateur*?
- b. Est-ce que la survenance d'un accident non responsable, tel que défini par le barème établi aux termes de la *Convention d'indemnisation directe* et qui forcément ne résulte aucunement des faits et gestes d'un assuré, constitue un facteur pertinent ou déterminant, ou encore une circonstance d'une nature telle qu'elle peut valablement influencer de façon importante un assureur (i) dans l'établissement de la prime de la police initiale ou lors de son renouvellement (ii) dans l'appréciation du risque, (iii) dans sa décision de réduire ou de retirer un rabais ou de refuser d'en accorder un ou (iv) l'établissement du prix de vente d'un avenant de « pardon d'accidents »
- c. Est-ce qu'un tel accident non responsable qui ne résulte pas des faits et gestes d'un assuré et qui survient en cours de contrat constitue un facteur pertinent ou déterminant, ou encore une circonstance d'une nature telle

qu'elle peut, à la fois, valablement aggraver les risques stipulés dans la police et valablement influencer de façon importante un assureur (i) dans l'établissement du taux de la prime, (ii) l'appréciation du risque, (iii) dans sa décision de réduire ou de retirer un rabais ou (iv) la couverture d'accidents non responsables par les avenants de « pardon d'accidents »?

- d. Est-ce que les Défenderesses ont fait, par omission, des représentations fausses ou trompeuses en ce qui concerne les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et les avenants de « pardon d'accidents », en violation de la *Loi sur la protection du consommateur*?
- e. Est-ce que les Défenderesses ont passé sous silence des faits importants en ce qui concerne les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et l'avenant de « pardon d'accidents », en violation de la *Loi sur la protection du consommateur* ?
- f. Est-ce que les Défenderesses ont commis une faute au sens du *Code civil du Québec* résultant de leur silence ou réticence en ce qui concerne les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et les avenants de « pardon d'accidents »?
- g. Est-ce que les Défenderesses ont, par omission, donné à leurs assurés, sciemment ou sans se soucier des conséquences, des indications fausses ou trompeuses sur un point important, soit les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et les avenants de « pardon d'accidents », en violation de la *Loi sur la concurrence*?
- h. Est-ce que les Défenderesses ont violé leur obligation d'agir de bonne foi en vertu du *Code civil du Québec*? Plus particulièrement:
  - i. est-ce que les Défenderesses ont le droit de prendre en compte un accident non responsable qui ne résulte aucunement des faits et gestes d'un assuré pour les fins de l'établissement de la prime lors de l'émission d'une police d'assurance ou de son renouvellement, ou pour réduire ou retirer un rabais déjà accordé ou pour refuser d'en accorder un, ou encore dans les avenants de « pardon d'accidents »? Si oui, ont-elles exercé ce droit d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi?
  - ii. est-ce que, aux termes d'un régime d'assurance automobile pour préjudice matériel basée sur la responsabilité civile, les Défenderesses ont le droit de faire assumer, en tout ou en partie, par leurs assurés les conséquences économiques découlant de leur

choix libre et éclairé de renoncer à exercer entre elles leur droit de subrogation dans le cas où leurs assurés sont victimes d'accidents pour lesquels la faute et la responsabilité ont été entièrement et exclusivement imputées à un autre conducteur? Si oui, ont-elles exercé ce droit d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi?

- iii. Est-ce que les Défenderesses ont le droit d'augmenter les primes de leurs assurés qui sont victimes d'accidents non responsables alors qu'ils ont déjà souscrit et payé la prime de l'Assurance de protection du Chapitre A, laquelle vise justement à protéger leurs assurés en cas de survenance d'accidents non responsables et qui, de surcroît, tient déjà actuariellement compte des risques et des coûts pouvant échoir aux Défenderesses en cas de survenance de tels accidents? Si oui, ont-elles exercé ce droit d'une manière excessive et déraisonnable, allant ainsi à l'encontre des exigences de la bonne foi?
- i. Est-ce que les Défenderesses ont violé leur obligation de renseignement en vertu du *Code civil du Québec* en ne divulguant pas ou en ne divulguant pas adéquatement les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et les avenants de « pardon d'accidents »?
- j. Est-ce que les Défenderesses se sont enrichies de façon injustifiée, au sens du *Code civil du Québec*, aux dépens des membres du groupe en prenant indûment en compte la survenance d'accidents non responsables pour augmenter leurs primes lors de l'émission d'une police d'assurance ou de son renouvellement ou pour réduire ou retirer des rabais déjà accordés ou pour refuser d'en accorder, ou encore pour vendre des avenants de « pardon d'accidents »?
- k. Est-ce que les contrats d'assurance conclus par les Défenderesses constituent des contrats de consommation pour les membres du groupe qui sont des personnes physiques?
- l. Est-ce que les contrats d'assurance conclus par les Défenderesses avec les membres du groupe constituent des contrats d'adhésion?
- m. Est-ce que les Défenderesses ont imposé, dans les contrats d'assurance qu'elles ont conclus avec les membres du groupe ou dans les clauses externes auxquels ces contrats renvoient, des clauses résultant de la prise en compte d'accidents non responsables ou y donnant effet, qui sont si éloignées des obligations essentielles qui découlent des règles gouvernant

habituellement le contrat d'assurance qu'elles dénaturent celui-ci, constituant ainsi des « clauses abusives » au sens du *Code civil du Québec*? Sinon, est-ce que ces clauses sont telles qu'elles désavantagent les membres du groupe d'une manière excessive et déraisonnable allant ainsi à l'encontre de ce qu'exige la bonne foi, de telle sorte qu'elles constituent autrement des « clauses abusives » au sens du *Code civil du Québec* ?

- n. Est-ce que les Défenderesses ont violé leur obligation d'informer adéquatement les membres du groupe en ne divulguant pas ou en ne divulguant pas adéquatement les conséquences d'un accident non responsable sur les primes, les rabais et les avenants de « pardon d'accidents », en violation de la *Loi sur les assurances*?
- o. Est-ce que les Défenderesses ont violé leur obligation d'agir équitablement dans leurs relations avec leurs assurés qui sont membres du groupe, notamment en prenant indûment en compte la survenance d'accidents non responsables pour augmenter leurs primes lors de l'émission d'une police d'assurance ou de son renouvellement, pour réduire ou retirer des rabais déjà accordés ou pour refuser d'en accorder ou encore pour vendre des avenants de « pardon d'accidents », en violation de la *Loi sur les assurances*?
- p. Dans l'éventualité de commission de pratiques interdites en violation de la *Loi sur la protection du consommateur*, est-ce que les membres du groupe ont droit à une réduction de leurs obligations et à des dommages-intérêts compensatoires? Si oui, lesquels et pour quel montant?
- q. Dans l'éventualité de commission de pratiques interdites en violation de la *Loi sur la protection du consommateur*, est-ce que les Défenderesses doivent être condamnées à des dommages-intérêts punitifs? Si oui, pour quel montant?
- r. Dans l'éventualité de violations de dispositions de la *Loi sur la concurrence*, ou d'inexécution de leurs obligations légales ou statutaires aux termes du *Code civil du Québec* (obligations d'agir de bonne foi et de renseignement) ou de la *Loi sur les assurances*, est-ce que les Défenderesses ont engagé, de ce fait, leur responsabilité civile à l'égard des membres du groupe? Si oui, est-ce que les membres du groupe en ont subi un préjudice? Si oui, est-ce qu'ils ont droit à des dommages-intérêts compensatoires? Si oui, quel est la nature et le quantum de tels dommages-intérêts?
- s. En cas de faute au sens du *Code civil du Québec*, est-ce que les membres du groupe ont droit à une réduction de leurs obligations? Si oui, pour quel



montant?

- t. En cas d'enrichissement injustifié au sens du *Code civil du Québec*, est-ce que les membres du groupe ont droit à une indemnisation? Si oui, pour quel montant?
- u. En cas d'enrichissement injustifié au sens du *Code civil du Québec*, est-ce que les circonstances indiquent la mauvaise foi faisant que l'enrichissement doit s'apprécier au temps où les Défenderesses en ont bénéficié? Si oui, quel est le montant de cet enrichissement?
- v. Est-ce que les montants auxquels les Défenderesses seraient condamnées à verser aux membres du groupe, à titre de dommages-intérêts compensatoires, de dommages-intérêts punitifs, de réduction de leurs obligations, d'indemnisation ou toute autre forme de compensation pécuniaire, peuvent faire l'objet d'un recouvrement collectif?
- w. Est-ce que les membres du groupe peuvent recouvrer des Défenderesses, conformément à la *Loi sur la concurrence*, toute somme que le tribunal peut fixer et qui n'excède pas le coût total de toute enquête relativement à l'affaire et des procédures engagées? Si oui, quel montant peut être ainsi recouvré?

**IDENTIFIER** les conclusions recherchées comme suit :

- a. **ACCUEILLIR** l'action collective de la Requérante.
- b. **CONDAMNER** les Défenderesses à verser à chaque membre du groupe une somme à déterminer afin de les indemniser pour le prix trop élevé qu'ils ont payé pour leurs primes d'assurances ou pour la perte, la réduction ou le refus de rabais, le tout avec intérêt au taux légal et Indemnité additionnelle prévue à l'article 1619 du *Code civil du Québec*, depuis la signification de la *Demande pour autorisation d'exercer une action collective et pour être désigné représentant*.
- c. **CONDAMNER** chacune des Défenderesses à payer des dommages-intérêts punitifs au montant de 10 000 000\$.
- d. **ORDONNER** le recouvrement collectif des réclamations des membres du groupe et des dommages-intérêts punitifs.

- e. **ORDONNER** aux Défenderesses de fournir aux procureurs soussignés, en format électronique, une liste de tous leurs assurés respectifs (i) qui ont conclu ou renouvelé un contrat d'assurance, (ii) qui ont été impliqués, au cours des six (6) dernières années précédant la conclusion ou le renouvellement de leur contrat d'assurance, dans un ou plusieurs accidents non responsables, (iii) qui ont subi une augmentation de primes, ou une réduction, perte ou refus de rabais par suite d'accidents non responsables et (iv) le montant des telles augmentations de primes, le montant par lequel ces rabais ont été réduits ou le montant des rabais retirés ou refusés;
- f. **RECONVOQUER** les parties dans les 45 jours du jugement final afin de fixer les mesures de distribution des montants recouvrés collectivement.
- g. **LE TOUT** avec frais de justice, incluant les frais d'experts, d'avis et de dépenses de l'administrateur, le cas échéant.

**DÉCLARER** que, sauf exclusion, les membres du groupe seront liés par tout jugement à intervenir dans l'action collective de la manière prévue par la loi;

**FIXER** à 30 jours, la période pendant laquelle un membre peut demander à être exclue, suite à laquelle tous les membres du groupe qui n'auront pas demandé l'exclusion seront lié par le jugement à intervenir dans la présente action collective;

**ORDONNER** la publication d'un avis aux membres du groupe accessible et rédigé de façon approprié à la présente action collective;

**RÉFÉRER** le dossier à la Juge en chef adjointe afin de déterminer dans lequel district la présente action collective sera entendue et afin de désigner le juge qui l'entendra;

**LE TOUT** avec frais de justice, incluant les frais d'avis et, le cas échéant, les frais d'expertise.

**MONTRÉAL**, ce 11<sup>e</sup> jour de septembre 2020



M<sup>e</sup> Karim Renno  
**RENNO VATHILAKIS INC.**  
Avocats de la Requérente

---

145, rue St-Pierre, Suite 201  
Montréal (Québec) H2Y 2L6  
Téléphone : 514 937-1221  
Télécopieur : 514 221-4714  
[krenno@renvath.com](mailto:krenno@renvath.com)

N° 500-06-001040-209

---

COUR SUPÉRIEURE  
DISTRICT DE MONTRÉAL  
PROVINCE DE QUÉBEC

---

REBECCA DE AUBRUN

Requérante

c.

DESJARDINS ASSURANCES GÉNÉRALES INC.  
*et al.*

Défenderesses

---

DEMANDE AMENDÉE D'AUTORISATION  
D'EXERCER UNE ACTIONS COLLECTIVE,  
PIÈCE R-23

---

ORIGINAL

---

RENNO VATHILAKIS INC.  
145, rue St-Pierre, bureau 201  
Montréal (Québec) H2Y 2L6  
☎ 514 937-1221 📠 514 221-4714

---

**BV0910**

M<sup>e</sup> Karim Renno 📧 1158.1  
krenno@renvath.com  
☎ 514 937-1221