

**LE NOUVEAU R.A.L.A. DANS LA PRATIQUE DE  
L'ASSURANCE COLLECTIVE EN MILIEU DE  
TRAVAIL**

**Par Serge Bouchard avocat associé CRIA  
et Julien Sirois avocat**

**6 et 13 octobre 2011**

**Formation UFC**

Québec  
Montréal  
Lévis  
Longueuil  
St-Jean-Sur-Richelieu

# But de la formation

- Examiner les principaux changements apportés en matière d'assurance collective de personne pour l'assurance sur la vie et l'assurance la maladie et les accidents dans le domaine des relations de travail.

# Quatre (4) volets:

1. Rappel de certaines notions;
2. Modifications générales applicables au contrat d'assurance collective – articles 59 à 61 R.A.L.A.;
3. Le droit de transformation du contrat d'assurance collective sur la vie sans tarification médicale – articles 62 à 67 R.A.L.A.;
4. Les stipulations obligatoires au contrat d'assurance collective (ex.: abandon ou changement de protection) – articles 68 à 74 R.A.L.A.



# 1. RAPPEL DE CERTAINES NOTIONS

# Le contrat cadre

## Article 2392 du Code civil du Québec:

**2392.** [...] L'assurance collective de personnes couvre en vertu d'un contrat-cadre, les personnes adhérant à un groupe déterminé et, dans certains cas, leur famille ou les personnes à leur charge. »

Le R.A.L.A. s'applique seulement au contrat d'assurance avec un assureur.

En assurance collective, le contrat cadre génère une relation tripartite entre:

- L'assureur;
- Le preneur;
- Les adhérents.

# L'assureur

L'article 2389 C.c.Q. précise la définition de « l'assureur » comme suit :

**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.

# Le preneur

En matière de relations du travail, le « **preneur** » peut être un employeur, un regroupement d'employeurs, un syndicat ou un regroupement de syndicats, le syndicat peut être co-preneur avec l'employeur. Il y a ainsi trois types de preneurs :

- L'employeur seul;
- Le syndicat seul;
- L'employeur et le syndicat.

Recommandation pour connaître la personnalité juridique du preneur:

- Registraire des entreprises
- Commission des relations du travail (accréditation provinciale)
- Conseil canadien des relations industrielles (accréditation fédérale)

# L'adhérent

Le terme « **adhérent** » désigne les personnes qui sont membres du groupe déterminé au profit duquel le contrat est souscrit.

- Le contrat d'assurance collective donne des droits à l'adhérent  
**(Côté c. Compagnie Mutuelle d'assurance-vie du Québec (1985) R.R.A. 31)**
- Le contrat d'assurance collective est un contrat d'adhésion qui doit s'interpréter en faveur de l'adhérent  
**(Lalonde c. Sunlife du Canada, [1996] 3 R.C.S. 261)**
- L'objet essentiel du contrat d'invalidité est le maintien du niveau de vie de l'adhérent  
**(SSQ c. Lacoursière, 1998 CanLII 13070 QCCA)**

# Précision:

Le R.A.L.A. définit la catégorie d'assurance sur la vie (article 13) comme celle en vertu de laquelle :

*13. L'assureur s'engage à payer une somme convenue au décès de l'assuré. Cette assurance peut aussi comporter l'engagement de payer une somme du vivant de l'assuré, que celui-ci soit encore en vie à une époque déterminée ou qu'un événement touchant son existence arrive. Cette catégorie comprend entre outre les rentes viagères et à terme pratiquées par les assureurs.*

La catégorie assurance contre la maladie ou les accidents prévue à l'article 14 du R.A.L.A. a été élargie et inclut dorénavant le paiement d'une indemnité en cas d'atteinte corporelle, y compris le décès, résultant d'un accident subi par une personne assurée, le paiement d'une indemnité en cas de maladie ou d'invalidité d'une personne assurée et elle précise maintenant que le remboursement des frais engagés pour les soins de santé d'une personne assurée est aussi compris dans cette catégorie.

# L'ordre public

- Cette règle prévue à l'article 2414 du *Code civil du Québec* a été appliquée par les tribunaux au R.A.L.A., notamment pour le volet de l'assurance collective.

**(*Tremblay c. La Capitale assureur de l'administration publique inc.* 2009 QCCS 553)**

- La ligne directrice de l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (ACCAP) ne peut contredire les dispositions du R.A.L.A. que nous allons voir en matière d'assurance collective de personnes.

**(*Laurentienne vie compagnie d'assurance & al. c. ACCAP & al.* 2000 CanLII 9001 QCCA)**



## **2. Les principales modifications applicables au contrat d'assurance collective – art. 59 à 61 R.A.L.A.**

## 2.1 Nouvelle définition de « groupe déterminé »

- L'assureur n'acceptera pas de s'engager envers un preneur sans connaître la composition exacte du groupe .
- Pour bien comprendre la notion de groupe déterminé en matière d'assurance collective, on doit référer au moins, aux cinq (5) éléments suivants :
  - l'article 2392 du *Code civil du Québec*;
  - les articles 59 et 60 du R.A.L.A.;
  - les articles 15 et suivants de la *Loi sur l'assurance médicaments*;
  - le contrat d'assurance;
  - le contrat de travail (ou une politique de gestion de l'employeur) ou une convention collective.

## En pratique, le groupe déterminé repose sur trois notions :

- l'entité légale du groupe à qui il est permis de contracter une assurance collective;
- l'entité assujettie à l'obligation d'inclure une garantie d'assurance médicaments;
- l'entité admissible pouvant ou devant adhérer à l'assurance collective.

## 2.1.1 L'entité légale du groupe à qui il est permis de contracter une assurance collective

### Article 2392 C.c.Q. groupe déterminé:

- Le nouveau R.A.L.A. ne fait plus la distinction des critères pour définir un groupe déterminé à la catégorie de contrats d'assurance collective sur la vie.
  - Les articles 59 et 60, qui prévoient les critères pour déterminer le groupe, sont de rédaction plus souple que le prévoyait l'ancien R.A.L.A.
- ... Il s'agit d'avoir en commun, avant même qu'une assurance collective ne soit offerte, des activités ou des intérêts notamment des intérêts sociaux, économiques ou culturels.
- Le groupe ne peut être constitué dans le seul but de conclure un contrat d'assurance collective.
  - Le R.A.L.A. confirme que l'on peut couvrir des gens ayant eu un lien d'emploi avec un ou plusieurs employeurs.

## 2.1.2 L'entité assujettie à l'obligation d'inclure une garantie d'assurance médicaments

- L'article 38 de la *Loi sur l'assurance médicaments* édicte qu'un régime d'assurance collective offert à un groupe de personnes déterminé (conformément à l'article 15.1) et qui comporte des garanties en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité doit offrir des garanties au moins égales à celles du régime général d'assurance médicaments.
- La définition du groupe à l'article 15.1 et suivants de la *Loi sur l'assurance médicaments* contient une définition de groupe assez similaire à celle du R.A.L.A., mais plus limitative de l'adhérent, son conjoint et ses enfants.

La Régie a déterminé que les contrats suivants ne sont pas considérés comme comportant des garanties en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité :

- 1) Un contrat de travail où l'employeur offre uniquement des congés de maladie rémunérés dans le cadre d'un régime autorisé;
- 2) Un contrat d'assurance sur la vie qui comporte accessoirement une garantie en cas de mort accidentelle seulement;
- 3) Un contrat qui ne comporterait que de l'assurance voyage puisque cette protection s'applique qu'à l'extérieur du Québec.

## 2.1.3 l'entité admissible pouvant ou devant adhérer à l'assurance collective

- Le contrat d'assurance peut définir des critères d'admissibilité à l'assurance collective.
- Il doit y avoir un arrimage entre le contrat d'assurance et les conditions de travail en matière d'assurance collective offertes dans l'entreprise.

... Ainsi, l'employeur peut, dans le cadre de sa politique de rémunération découlant d'un contrat de travail ou d'une convention collective, définir de manière plus ou moins élaborée les conditions d'admissibilité aux avantages sociaux parmi lesquelles figure l'assurance collective.

(ex.: employés permanents vs tous les employés)

**ATTENTION!!!** Les conditions ne doivent pas être discriminatoires au sens de la Charte québécoise (art. 16 et 10)

# Approche critique

Rappelons que l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (ACCAP) a critiqué l'article 60 du R.A.L.A. et a demandé son retrait. Leur argument était de préciser que les autres provinces canadiennes ne définissaient pas la notion de groupe déterminé. Pour eux, il était préférable de conserver l'article 2392 C.c.Q. qui ne donne pas de définition de groupe déterminé.

## 2.2 L'administration du contrat cadre

- L'article 61 du R.A.L.A. précise maintenant que le preneur doit être en mesure de pourvoir à l'administration d'un contrat-cadre, notamment en percevant les primes pour l'assureur.
- L'article 258 de l'ancien R.A.L.A. ne s'appliquait qu'aux contrats d'assurance collective sur la vie et a été interprété comme ne constituant aucunement un fardeau administratif pour le preneur.  
**(BNC c. 9000-7048 Québec inc. 2006 QCCA 950)**

## 2.2.1 Obligations administratives du preneur

- Article 2401 C.c.Q.: les obligations du preneur se résument à la distribution aux adhérents des attestations d'assurance reçues de l'assureur et à la mise à la disposition des adhérents et des bénéficiaires, au sein de son établissement, d'un exemplaire de la police pour consultation et prise de copies.
- L'obligation de retenue à la source sur le salaire de l'employé implique pour l'employeur de faire remplir les formulaires d'adhésion à l'assurance collective pour les nouveaux salariés.

**(*Berco Ltée c. Stuk*, 2008 CanLII 716-18)**

## 2.2.1 Obligations administratives du preneur

- À l'heure actuelle, les tribunaux ont tendance, dans certains cas particuliers à considérer le preneur comme mandataire de l'assureur, car il est chargé d'administrer le contrat d'assurance collective en sa faveur.

**(*Lebel c. SSQ Mutuelle d'assurance*, 1991, R.R.A. 150)**

- Lorsque l'employeur commet une erreur et prélève la prime du salarié à la source, mais fait défaut de la remettre à l'assureur, il y aura néanmoins responsabilité de paiement par l'assureur envers l'adhérent sur la base de la responsabilité du mandant (assureur) pour la faute de son mandataire.

**(*Julien c. Zurich du Canada cie d'assurance*, 1984 C.S. 6)**

...**mais**, l'assureur pourrait avoir un recours contre l'employeur pour la faute qu'il a commise!

## 2.2.1 Obligations administratives du preneur

### RECOMMANDATION:

L'employeur devrait adopter une politique de gestion de l'assurance collective.

## 2.2.1 Obligations administratives du preneur

### Critique:

Il est malheureux que le législateur n'ait pas profité de l'occasion pour venir préciser une obligation claire de déduction à la source pour le paiement des primes pour l'employeur en milieu non syndiqué.

- L'article 49 de la *Loi sur les normes du travail* autorise la retenue à la source par l'employeur si le salarié y consent (ou si, entre autres, la convention collective le prévoit).
- Une fois le consentement donné, la jurisprudence considère qu'il rend l'adhésion irrévocable.

**(*Hôtellerie des Gouverneurs c. L'Union des employés de service*, [1986] T.A. 117)**

# Syndicat et tiers administrateur:

- Le R.A.L.A. précise maintenant que lorsque le preneur est un syndicat, il peut conclure une entente avec l'employeur afin qu'il administre pour lui le contrat-cadre. Cependant, rien ne permet d'imposer à l'employeur les coûts de l'administration du régime d'assurance collective.

**(Syndicat du lait inc. (CSD) c. Natrel 2007 D.T.E. 91)**

- On reconnaît maintenant la possibilité que les opérations d'administration soient effectuées par un tiers administrateur. Lorsque ce dernier n'est pas le preneur, il est prudent de consigner par écrit la nature de l'engagement administratif souscrit.

**(Acier inoxydable Atlas, division Acier Slater c. Syndicat des employés des aciers Atlas CSN, DTE 2002T 367).**

## 2.3 La rémunération au preneur


L'article 259 de l'ancien R.A.L.A. traitait de la « compensation » au preneur et a été abrogé. Il interdisait à un assureur de verser une « compensation » au preneur, à son représentant, à une personne assurée en vertu du contrat pour la sollicitation ou négociation d'assurance un montant excédant 5% des primes.

Il faut maintenant référer à la Loi sur la distribution de produits et services financiers.

## 2.4 Le calcul des prestations pour le contrat d'assurance sur la vie

L'article 260 de l'ancien R.A.L.A. a été abrogé. Il précisait que l'assurance collective sur la vie pouvait prévoir plusieurs classes sans être discriminatoire, établir des prestations en fonction du revenu, de l'âge, du nombre de personnes ou des années de service des adhérents ou d'un ensemble de ces critères.

**\*\*\*Nous croyons que l'article 260 de l'ancien R.A.L.A. n'était plus nécessaire vu l'adoption de l'article 20.1 de la Charte des droits et libertés de la personne.**



### **3. Le droit de transformation du contrat d'assurance collective – art. 62 à 67 R.A.L.A.**



# Le droit de transformation

Une définition

Le pourquoi

## 3.1 Premier événement: l'adhérent cesse de faire partie du groupe (art. 62 R.A.L.A)

- Maintenant, l'article 62 du R.A.L.A. étend ce droit au conjoint et personnes à charge de l'adhérent lors de la terminaison de la couverture d'assurance de celui-ci (et non celle de la personne à charge, par exemple lors d'un divorce).
- Tout comme cela était en vertu de l'ancien R.A.L.A., ce droit est exercé par l'adhérent dans les 31 jours de son départ du groupe.
- L'article 62 du R.A.L.A. précise que la protection d'assurance-vie demeure en vigueur durant le délai pour l'exercice de transformation.  
**(Gauthier c. Citadelle cie d'assurance, 2005 R.R.A. 904)**
- Une fois le délai expiré, le retard de l'adhérent n'a pas pour effet d'engager la responsabilité de l'assureur.  
**(Succession Boily c. Bell Canada, EYB 2005-91047)**

### 3.1 Premier événement: l'adhérent cesse de faire partie du groupe (art. 62 R.A.L.A)

- Le droit de transformation ne couvre que la garantie d'assurance vie et non la garantie assurance contre la maladie ou les accidents, même si celle-ci est accessoire au contrat d'assurance vie, par exemple, la garantie de décès et mutilation accidentelle (article 62 R.A.L.A.).

...**mais** une décision a reconnu le droit à l'adhérent d'exercer cette garantie (assurance contre la maladie ou les accidents) dans des circonstances particulières.

**(Gauthier c. Citadelle cie d'assurance, 2005 R.R.A. 904)**

### **3.1 Premier événement: l'adhérent cesse de faire partie du groupe (art. 62 R.A.L.A)**

- L'article 63 ne prévoit plus d'exception quant au produit qu'un assureur peut offrir entre du temporaire ou de l'assurance permanente.
- De plus, les articles 62 et 63 établissent le montant maximal de la prime de la première année et la manière dont elle doit être établie.
- L'augmentation des montants minimums et maximums de la couverture en distinguant l'événement où l'adhérent ne fait plus partie du groupe ou les garanties sont moindres lors d'un changement d'assureur :
  - 1) L'adhérent ne fait plus partie du groupe, le minimum est de 10 000 \$ et le maximum, 400 000 \$ avec un maintien du plafond de 200 000 \$ pour contrat antérieur au 9 septembre 2009 et dont l'échéance n'est pas atteinte (art. 93 R.A.L.A.).
  - 2) Pour la personne à charge, le montant minimum ne change pas, 5,000 \$, mais le maximum est le même que pour l'adhérent.

## **3.2 Deuxième événement: le contrat d'assurance est échu (ou remplacé par des couvertures moindres)**

- Lorsque le contrat d'assurance n'est plus en vigueur (lors d'un renouvellement, par exemple) ou si le contrat est remplacé, mais les couvertures sont moindres, l'article 66 accorde un droit de transformation à l'adhérent dans la mesure où il était assuré depuis au moins 5 ans.
- Le montant d'assurance pouvant être transformé doit être d'au moins 10 000 \$ (avant c'était 5 000 \$) ou 25% du montant d'assurance sur la vie de l'adhérent à l'échéance du contrat-cadre, selon le plus élevé des deux.

## 3.3 Le devoir d'information en faveur de l'adhérent


- Le nouvel article 62 du R.A.L.A. demeure aussi silencieux que l'ancien 261 du R.A.L.A. relativement au devoir d'information que pourrait avoir l'assureur ou le preneur.

**...mais:**

- L'assureur a le devoir d'informer l'adhérent du moment où son assurance collective prend fin.  
**(Tanguay c. Ordre des ingénieurs du Québec, 2006 QCCL 5296)**
- Lorsque le preneur est l'employeur, cette obligation de renseignement pourrait lui être imputable en raison de l'information dont il dispose, tels que le contrat d'assurance, dépliant, etc.  
**(T.E.S.I. Saguenay 1974 Itée c. Michaud, C.A.Q. 03-12-82, 200-09-000221-079.)**

# Approche critique

L'ACCAP a demandé le *statu quo*. Elle plaidait que l'augmentation des maximums garantis à 400,000 \$, soit un montant supérieure de 200 000,00 \$ par rapport à celui des autres provinces canadiennes et l'ajout des personnes à charge sont des mesures qui modifieraient considérablement la pratique de l'assurance collective et individuelle à cause de l'antisélection à laquelle les dispositions réglementaires peuvent donner lieu. Généralement, les personnes qui se prévalent du droit de transformation sont en effet des personnes qui ne peuvent obtenir d'assurance sans surtarification; donc, il y a un coût afférent à la transformation qui se reflétera inévitablement dans le coût de l'assurance collective. Finalement, le droit offert introduit une note discordante avec les autres provinces en termes d'uniformité.



## **4. Les stipulations obligatoires au contrat d'assurance collective – art. 68 à 74 R.A.L.A.**

Les stipulations obligatoires au contrat d'assurance collective ont pour but de protéger l'adhérent pour qu'il ne soit pas laissé en compte lorsqu'il y a un changement d'assureur ou une fin de contrat d'assurance.

### **IL Y A 3 CHOSES À RETENIR:**

1. Le contrat est-il terminé ?
2. La garantie de protection est-elle considérée comme comparable?
3. Y a-t-il eu un remplacement de contrat?

## 4.1 La règle de la protection comparable (art. 67 R.A.L.A.)

- Cet article du règlement définit une garantie comme comparable si elle procure la même couverture même s'il existe des différences entre le montant de l'assurance, le montant des primes dont l'assuré est exonéré ou les conditions d'admissibilité.
- C'est au rapport de recommandation du conseiller que l'on devrait retrouver l'élaboration de l'analyse de comparaison des éléments qualitatifs et quantitatifs des régimes actuels et proposés.

### **Recommandation:**

S'il y avait des garanties moindres ou des garanties de protection non comparable, un processus de consultation des adhérents et du preneur (employeur, salarié et syndicat, le cas échéant) devrait être entrepris avant d'accepter la proposition d'assurance collective et de préparer le rapport de mise en œuvre du conseiller.

## 4.2 fin du contrat d'assurance collective (sans remplacement d'assureur ou de contrat-cadre)

- L'article 47 (de la Loi sur l'assurance médicaments) édicte que le régime général d'assurance médicaments ne peut être résilié avant terme que pour défaut de paiement de primes et ce, à l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la transmission d'un avis à cet effet par l'assureur.
- Le *Code civil du Québec* prévoit des règles particulières comme en assurance vie un délai de grâce pour le paiement de 30 jours (article 2427 C.c.Q.) et le préavis pour défaut de paiement par écrit au moins 15 jours avant la résiliation pour le contrat d'assurance contre la maladie ou les accidents (article 2430 C.c.Q.).

## 4.2.1 En cas de décès (art. 68 R.A.L.A)

L'assureur est tenu de mentionner dans le contrat d'assurance collective sur la vie que, malgré son échéance ou sa résiliation, une demande est bien fondée si l'événement est survenu alors que le contrat est en vigueur ou sur un décès consécutif à une invalidité survenue alors que le contrat était en vigueur. S'il y a un nouvel assureur, il faudra référer à l'article 74 R.A.L.A.

**Par exemple**, si le 1<sup>er</sup> janvier, Marcel boit de l'eau infectée de coliformes sans le savoir, alors qu'il était à faire une inspection à Venise-en-Québec lors des inondations. Le 1<sup>er</sup> février, il démissionne de son emploi. Il décède le 1<sup>er</sup> mars d'un empoisonnement de l'eau qu'il a bue le 1<sup>er</sup> janvier. La succession peut-elle demander le paiement à l'assureur de l'assurance-vie? Oui, selon l'article 68 R.A.L.A. parce qu'il s'agit d'un événement survenu alors que le contrat était en vigueur.

## 4.2.2 En cas d'invalidité (art. 69 R.A.L.A.)

- Même après la fin du contrat d'assurance, à la condition que l'invalidité, le décès ou la mutilation résultant d'un accident soit survenu, alors que le contrat était en vigueur, l'assureur demeure tenu d'indemniser l'adhérent pour la perte de salaire lorsque l'invalidité subsiste après l'expiration du contrat.

**Par exemple**, A subit une crise cardiaque alors qu'il est au travail. Il est établi qu'il ne s'agit pas d'un accident du travail puisqu'il avait une condition personnelle qu'il ignorait. Le délai de carence pour l'invalidité est de 17 semaines. Durant ce délai, l'employeur ferme l'entreprise et le contrat d'assurance est annulé, faute de paiement de primes. La personne a-t-elle droit aux prestations d'invalidité? Oui, en vertu de l'article 69 R.A.L.A. car la maladie a été contractée alors que le contrat était en vigueur. Le fait que l'obligation de l'assureur soit assortie d'un délai de carence ne dispense pas celui-ci de répondre aux conséquences d'une invalidité survenue avant l'expiration du contrat, quoique son obligation ne soit pas exigible au terme du délai de carence et dans la mesure où, à cette date, l'adhérent demeure toujours invalide. Par ailleurs, si A décède le 1<sup>er</sup> juin, il n'a pas droit à l'assurance-vie. S'il y a eu exonération des primes à la garantie d'assurance vie, la réponse peut être oui, mais elle découle du contrat d'assurance (peut aussi être visé par l'article 74 (2) R.A.L.A.

## 4.2.3 En cas de rechute de l'affection invalidante (art. 70 R.A.L.A.)

- L'assureur doit assumer, même si son contrat est terminé, la rechute ou la récurrence d'une invalidité d'un adhérent, et ce, jusqu'à la survenance de la première de l'une des trois situations suivantes :
  - i. L'adhérent est pris en charge par un autre assureur en vertu d'un contrat-cadre comportant des garanties comparables à celles de l'ancien assureur; (art. 70 (2)) R.A.L.A.
  - ii. L'adhérent retourne travailler à temps plein pendant au moins 30 jours à temps complet à partir de la fin du contrat précédent dans une fonction d'une catégorie couverte par le nouveau contrat (art. 72 (2)) R.A.L.A.
  - iii. L'adhérent n'est plus invalide depuis plus de 180 jours (art. 70 (1)) R.A.L.A.

**Par exemple**, si Geneviève retourne au travail le 1<sup>er</sup> janvier 2011 après une convalescence découlant d'une opération au tunnel carpien, le contrat d'assurance prend fin le 31 mai 2011, sans être remplacé, car, l'employeur et les employés trouvent que cela coûte trop cher. Malheureusement, l'opération a causé de l'infection et Geneviève a subi une rechute de l'affection au poignet le 30 septembre 2011. L'assureur, dont le contrat est terminé, n'est pas responsable parce qu'il y a plus de 180 jours de la fin de l'invalidité initiale survenue le 1<sup>er</sup> janvier 2011, et ce, même si cela se produit moins de 180 jours après l'échéance du contrat d'assurance.

## **4.3 La fin du contrat d'assurance collective avec remplacement par un contrat d'assurance (ou renouvellement avec des garanties comparables).**

Il y a un débat sur la notion de nouvel assureur.

### 4.3.1 Le remplacement du contrat-cadre dans un délai de 31 jours à compter de la résiliation de l'ancien (art.71 R.A.L.A.)

- Le R.A.L.A. donne un effet rétroactif au nouveau contrat d'assurance collective dans la mesure où il comporte une protection comparable.
- Passé ce délai de 31 jours, le remplacement de la garantie par une garantie comparable n'emporte pas de plein droit un effet rétroactif sauf si l'assureur l'offre au profit de l'adhérent.
- Même dans la situation d'un renouvellement de contrat d'assurance avec effet rétroactif, il faut réfléchir à la théorie des droits acquis des adhérents. Le devoir de renseignement de l'assureur et du preneur est un autre volet de responsabilité potentielle.

**( ex.: *Fortier c. Sun Life du Canada compagnie d'assurance vie* 2010 QCCS 4923)**

## 4.3.2 La règle de 180 jours en cas d'invalidité (art. 72 R.A.L.A.)

Il y a 4 situations:

1. L'affection est déclarée à l'assureur précédent plus de 180 jours après sa survenance;
2. L'erreur du nouvel assureur qui a été informé de la réclamation mais a omis de la transférer à l'assurance précédent avant l'expiration du délai de 180 jours;
3. Suspension du délai de 180 jours en matière de contestation à la CSST;
4. La situation particulière du retour au travail pendant au moins 30 jours.

## 4.3.2 La règle de 180 jours en cas d'invalidité (art. 72 R.A.L.A.)

- Cas 1:

L'article 72(1) R.A.L.A. précise que l'assureur précédent doit couvrir l'adhérent qui souffre d'une affection invalidante survenue alors que son contrat était en vigueur sauf si cette affection a été déclarée à l'assureur précédent plus de 180 jours après sa survenance.

L'ancien assureur ne répond pas de l'affection ayant débuté sous l'ancienne garantie, car il y a eu erreur du nouvel assureur qui a été informé par l'adhérent de la réclamation, mais a omis de la transférer à l'assureur précédent avant l'expiration du délai de 180 jours.

**(*Laurentienne-vie Inc. c. London Life cie d'assurance-vie, 1994 R.R.A. 261*)**

## 4.3.2 La règle de 180 jours en cas d'invalidité (art. 72 R.A.L.A.)

- Cas 2:

L'ancien assureur ne répond pas de l'affection ayant débuté sous l'ancienne garantie, car il y a eu erreur du nouvel assureur qui a été informé par l'adhérent de la réclamation, mais a omis de la transférer à l'assureur précédent même si avant le délai de 180 jours.

**(Laurentienne-vie Inc. c. London Life cie d'assurance-vie, 1994 R.R.A. 261)**

Par exemple, une infirmière auxiliaire de profession a des problèmes de dos à partir du 4 avril. Elle est assurée par SSQ. Le 1<sup>er</sup> juillet, un autre assureur prend en charge le régime d'assurance collective. Le 9 juillet, l'infirmière est diagnostiquée fibromyalgique. Comme il s'agit d'une employée du secteur public, elle recevra des prestations d'invalidité directement de son employeur pour 104 semaines. Deux ans plus tard, elle fait une réclamation à SSQ, le premier assureur, comme l'affection invalidante survenue pendant le contrat précédent est déclarée à l'assureur plus de 180 jours après sa survenance pendant le nouveau contrat; c'est au deuxième assureur d'assumer le coût des prestations.

## 4.3.2 La règle de 180 jours en cas d'invalidité (art. 72 R.A.L.A.)

### Cas 3:

Délai de 180 jours est suspendu lors d'un litige à la CSST.

**(Confederation *Life Insurance Company* c. *La Métropolitaine Cie d'assurance vie*, 2003 CanLII 46876 QCCA)**

### Cas 4: (art. 72 (2) R.A.L.A.)

Retour au travail de l'adhérent pendant au moins 30 jours à compter de l'échéance du contrat précédent à temps plein dans les fonctions d'une catégorie couverte par le nouveau contrat. **(SSQ c. *Compagnie d'assurance Standard Life* 1996 CanLII 5697 QCCA )**

## 4.3.3 Le délai de carence à l'assurance invalidité

- L'article 73 du R.A.L.A qui exempte à l'adhérent au nouveau contrat d'assurance l'obligation de faire un délai de carence dans la mesure où la nouvelle période d'invalidité est attribuable aux mêmes causes que celles qui ont justifié le versement de l'indemnité au terme du contrat précédent et qu'il y a moins de 180 jours entre l'échéance de la dernière prestation ou de la dernière prime pour laquelle il y a exonération et le début de la nouvelle invalidité.

\*\*\* Avant, l'article 271 de l'ancien R.A.L.A précisait un délai de 90 jours au lieu de 180.

## 4.3.4 La règle en cas de décès (art. 74 R.A.L.A.)

- L'article 74 pose le principe que l'indemnité due en raison du décès ou mutilation résultant d'un accident couvert par le contrat précédent n'est pas prise en charge par le nouvel assureur.

**(Voir: Excelsior et Etna c. SSQ (200-09-000005-001) )**

- L'article 74(2) du R.A.L.A. prévoit l'exception à ce principe si l'adhérent retourne travailler à temps plein pendant au moins 30 jours de travail à temps plein depuis l'échéance du contrat précédent. Dans ce dernier cas, le nouvel assureur devient responsable du versement de l'indemnité due en raison du décès ou de l'invalidité.

# Recommandations pratiques

- Être vigilant pour bien définir la personnalité juridique du preneur en vérifiant avec le Registraire des entreprises;
- Bien informer le preneur de ses obligations administratives et légales découlant de l'administration du régime;
- Prévoir de conseiller l'employeur d'indiquer le droit de transformation de l'assurance-vie en cas de fin d'emploi ou lors de la fin d'un régime d'assurance collective;
- Procéder à une consultation ou une séance d'information des adhérents lors de renouvellement avec garantie non comparable ou lors d'un changement d'assureur;
- Dans le cas d'un transfert en bloc à un autre assureur, il est recommandé de dresser la liste complète des personnes invalides avec la date de début de l'invalidité et leur protection d'assurance et d'en remettre un exemplaire aux deux assureurs, le cas échéant;

**En cas de doute, consulter son avocat!!!**

Québec  
Montréal  
Lévis  
Longueuil  
St-Jean-Sur-Richelieu

3075, Chemin des Quatre-  
Bourgeois Bureau 400  
Québec (Québec) G1W 4X5  
Téléphone: (418) 651-9900  
Télécopieur: (418) 651-5184

500, Place d'Armes,  
Bureau 2420  
Montréal (Québec) H2Y 2W2  
Téléphone: (514) 845-3533  
Télécopieur: (514) 845-9522

[www.morencyavocats.com](http://www.morencyavocats.com)

**MORENCY**  
SOCIÉTÉ D'AVOCATS