

**CODIFICATION ADMINISTRATIVE DE LA
LOI SUR LES ASSURANCES**
L.R.T.N.-O. 1988, ch. I-4

(Mise à jour le : 27 février 2013)

MODIFIÉE PAR LES LOIS DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST SUIVANTES :

L.R.T.N.-O. 1988, ch. 1 (Suppl.)
En vigueur le 21 avril 1989 : TR-014-89
L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.)
L.R.T.N.-O. 1988, ch. 99 (Suppl.)
L.T.N.-O. 1991-1992, ch. 31
art. 3-4 en vigueur le 1^{er} janvier 1994
L.T.N.-O. 1994, ch. 7
En vigueur le 1^{er} janvier 1995 : TR-019-94
L.T.N.-O. 1995, ch. 11
L.T.N.-O. 1997, ch. 12
En vigueur le 1^{er} juillet 1998 : TR-009-98
L.T.N.-O. 1998, ch. 17
L.T.N.-O. 1998, ch. 24

**MODIFIÉE PAR LA LOI SUIVANTE, ÉDICTÉE EN VERTU DE L'ARTICLE 76.05 DE LA
LOI SUR LE NUNAVUT :**

L.T.N.-O. 1998, ch. 34
En vigueur le 1^{er} avril 1999

MODIFIÉE PAR LES LOIS DU NUNAVUT SUIVANTES :

L.Nun. 2007, ch. 8, art. 8
art. 8 en vigueur le 8 novembre 2007
L.Nun. 2007, ch. 15, art. 177 (ann., art. 8)
art. 177 (ann., art. 8) en vigueur le 1^{er} avril 2008: SI-003-2008
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9
art. 9 en vigueur le 10 juin 2010
L.Nun. 2011, ch. 25, art. 11
art. 11 en vigueur le 31 octobre 2011

La présente codification administrative ne constitue pas le texte officiel de la loi; elle n'est établie qu'à titre documentaire. Seules les lois contenues dans les *Lois révisées des Territoires du Nord-Ouest (1988)* et dans les volumes annuels des Lois des Territoires du Nord-Ouest (dans le cas des lois adoptées avant le 1^{er} avril 1999) et des Lois du Nunavut (dans le cas des lois adoptées depuis le 1^{er} avril 1999) ont force de loi.

On peut obtenir la copie d'une loi du Nunavut en communiquant avec l'imprimeur du territoire à l'adresse ci-dessous. Les volumes annuels des Lois du Nunavut et la présente codification sont aussi accessibles par Internet à l'adresse suivante : <http://www.justice.gov.nu.ca/francais/legislation.html>, mais ne constituent pas le texte officiel de la loi.

Les projets de loi certifiés ne figurant pas encore dans les volumes annuels des Lois du Nunavut peuvent être obtenus en s'adressant au bureau du greffier de l'Assemblée législative.

Imprimeur du territoire
Division des affaires législatives
Ministère de la Justice
Gouvernement du Nunavut
C.P. 1000, succursale 550
Iqaluit, NU X0A 0H0

Tél. : (867) 975-6305
Télec. : (867) 975-6189
Courriel : Territorial.Printer@gov.nu.ca

GLOSSAIRE DES EXPRESSIONS UTILISÉES DANS LES CODIFICATIONS

Divers

ann.	signifie « annexe ».
art.	signifie « article » ou « articles », « paragraphe » ou « paragraphes », « alinéa » ou « alinéas ».
ch.	signifie « chapitre ».
EEV	signifie « entrée en vigueur ».
NEV	signifie « non en vigueur ».
TR-005-98	signifie le texte enregistré sous TR-005-98 en 1998. (<i>Nota : Il s'agit d'un texte réglementaire des Territoires du Nord-Ouest s'il a été pris avant le 1^{er} avril 1999 et d'un texte réglementaire du Nunavut s'il a été pris le 1^{er} avril 1999 ou après cette date, mais avant le 1^{er} janvier 2000.</i>)
TR-012-2003	signifie le texte enregistré sous TR-012-2003 en 2003. (<i>Nota : Il s'agit d'un texte réglementaire du Nunavut pris depuis le 1^{er} janvier 2000.</i>)

Citation des lois

L.R.T.N.-O. 1988, ch. D-22	signifie le chapitre D-22 des <i>Lois révisées des Territoires du Nord-Ouest, 1988</i> .
L.R.T.N.-O. 1988, ch. 10 (Suppl.)	signifie le chapitre 10 du supplément des <i>Lois révisées des Territoires du Nord-Ouest, 1988</i> . (<i>Nota : Le supplément est composé de trois volumes.</i>)
L.T.N.-O. 1996, ch. 26	signifie le chapitre 26 du volume annuel des Lois des Territoires du Nord-Ouest de 1996.
L.Nun. 2002, ch. 14	signifie le chapitre 14 du volume annuel des Lois du Nunavut de 2002.

TABLE DES MATIÈRES**DÉFINITIONS**

Définitions	1	(1)
Interprétation de la version anglaise de la Loi		(2)

PARTIE I**DISPOSITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES
AUX ASSUREURS****ASSURANCE ET ASSUREURS**

Champ d'application de la présente partie	2	(1)
Opérations d'assurance		(2)
Exploitation d'une entreprise		(3)
Clubs, associations ou sociétés		(4)

LICENCES

Licence obligatoire	3	(1)
Interdiction		(2)
Interdiction : mandataire d'un assureur non autorisé		(3)
Exceptions		(4)
Réassurance auprès d'un assureur non autorisé	4	
Assureurs admissibles	5	(1)
Effet de la licence		(2)
Autorisation d'exploiter plus d'une catégorie d'assurance	6	(1)
Décision du surintendant		(2)
Restrictions ou conditions		(3)
Conditions d'exploitation : assurance automobile	7	(1)
Peine en cas de contravention		(2)
Association des assureurs	8	(1)
Conséquences		(2)
Obligation de l'Association des assureurs		(3)
Agent		(4)
Poursuites contre l'Association	9	(1)
Signification		(2)
Avis au surintendant		(3)
Inscription sur le registre		(4)
Exemption		(5)
Dépôt des taux	10	(1)
Examen des taux		(2)
Entrée en vigueur des taux		(3)
Licence d'assurance-vie	11	

Licence d'assurance-incendie	12	(1)
Assurance des automobiles		(2)
Preuve	13	(1)
Siège social situé à l'extérieur du Nunavut		(2)
Société extraterritoriale		(3)
Avis de la demande de licence	14	
Documents à déposer	15	(1)
Procuration		(2)
Contenu de la procuration		(3)
Effet probant de la copie		(4)
Changement d'agent principal		(5)
Signification des actes de procédure		(6)
Preuve		(7)
Frais des examens		(8)
Obligation de déposer les modifications		(9)
Forme de la licence	16	(1)
Durée de la licence		(2)
Conditions des licences		(3)
Modification de la licence		(4)
Défaut d'acquitter la demande de règlement	17	(1)
Remise en vigueur des licences		(2)
Membres d'une association d'indemnisation	18	(1)
Idem		(1.1)
Règlements administratifs		(2)
Cotisations et contributions		(3)
Défaut de paiement		(4)
Créance		(5)
Exemptions		(6)
Désignation	19	
Rapport au ministre	20	(1)
Suspension ou annulation de la licence		(2)
Avis		(3)
Licence modifiée, limitée ou conditionnelle		(4)
Motifs supplémentaires de suspension ou d'annulation		(5)
Rapports statistiques	21	(1)
Compilation des données		(2)
Vérification et instructions		(3)
Frais de la vérification		(4)
Infraction		(5)
Réclamations aux termes d'un contrat d'assurance automobile	21.1	(1)
Renseignements		(2)
Accès à l'information		(3)
Déclaration annuelle	22	(1)
Forme et contenu		(2)
Personnes autorisées à vérifier la déclaration		(3)

Demande de renseignements		(4)
Primes non acquises		(5)
Assurance-accident et assurance-maladie non résiliables		(6)
Contenu de la déclaration annuelle		(7)
Évaluation des valeurs		(8)
Infraction	23	
Infraction	24	
Définition de « contrat d'assurance variable »	25	
Interdiction	26	(1)
Formulaires		(2)
Contenu du dépliant explicatif		(3)
Remise du dépliant	27	
Nouveau dépliant	28	
Rapport au ministre	29	(1)
Ordonnance d'interdiction		(2)
Comptes séparés	30	

ASSURANCES AUPRÈS D'ASSUREURS NON TITULAIRES D'UNE LICENCE

Assurance auprès d'un assureur non titulaire d'une licence	31	
--	----	--

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Achat de polices d'assurance-vie	32	
Renseignements protégés	33	
Dépôt des formulaires	34	(1)
Formulaires interdits		(2)
Conséquence d'une infraction	35	
Intérêt	36	

INFRACTIONS ET PEINE

Infraction et peine générales	37	(1)
Exception		(2)
Suspension de la licence		(3)
Exploitation d'une entreprise d'assurance sans licence		(4)
Amende supplémentaire en cas de défaut		(5)
Charge de la preuve		(6)
Recouvrement et dépôt des amendes		(7)

RÈGLEMENTS

Règlements	38	
------------	----	--

PARTIE II

CONTRATS D'ASSURANCE AU NUNAVUT

CONTRATS D'ASSURANCE

Champ d'application	39	
Présomption	40	
Non-application	41	(1)
Modalités du contrat		(2)
Exception		(3)
Renouvellement		(4)
Valeur de la proposition		(5)
Inexactitudes dans la proposition		(6)
Appréciation du caractère essentiel		(7)
Copie de la proposition	42	
Incompatibilité avec la loi	43	(1)
Droits de l'assuré		(2)
Contenu de la police	44	(1)
Exception		(2)
Champ d'application	45	(1)
Nominations		(2)
Désaccord		(3)
Frais		(4)
Nomination par un juge		(5)
Annulation de la déchéance	46	
Paieement	47	
Renonciation de l'assureur	48	(1)
Idem		(2)
Action contre l'assureur	49	(1)
Exception		(2)
Réunion d'actions	50	(1)
Droits des mineurs		(2)
Répartition		(3)
Résidents à l'étranger		(4)
Conséquence de la remise de la police	51	(1)
Primes non acquittées		(2)
Résiliation en cas de non-paiement d'une lettre de change		(3)
Formulaires	52	(1)
Infraction		(2)
Conséquence de la remise		(3)
Délai préalable à l'action en recouvrement	53	

ASSURANCE À TITRE DE GARANTIE SUBSIDIAIRE

Commission versée au créancier hypothécaire	54	(1)
Idem		(2)
Infraction		(3)
Cession du droit au remboursement de la prime	55	(1)
Note dans l'avis		(2)

CONTRATS D'ASSURANCE-TITRE

Contrats d'assurance-titre	56	(1)
Conditions		(2)

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Discrimination fondée sur la race ou la religion	57	
Consignation	58	(1)
Libération de l'assureur		(2)

PARTIE III

ASSURANCE-INCENDIE

Champ d'application	59	(1)
Automobile		(2)
Couverture	60	(1)
Contamination radioactive		(2)
Biens déplacés		(3)
Assurance étendue		(4)
Extension du mot « foudre » (assurance du bétail)		(5)
Forme du contrat	61	
Renouvellement	62	
Avis de l'assureur	63	(1)
Forme de l'avis		(2)
Définition de « police »	64	(1)
Conditions légales		(2)
Clause limitative	65	
Responsabilité proportionnelle	66	(1)
Interprétation		(2)
Validité de certaines restrictions		(3)
Détermination de la part proportionnelle		(4)
Interprétation		(5)
Assurance d'articles individualisés		(6)
Stipulations spéciales	67	
Subrogation	68	(1)
Répartition proportionnelle		(2)

PARTIE IV

ASSURANCE-VIE

DÉFINITIONS

Définitions	69
-------------	----

APPLICATION DE LA PRÉSENTE PARTIE

Champ d'application	70	(1)
Bénéficiaire moyennant contrepartie		(2)
Bénéficiaire privilégié		(3)
Assurance collective	71	

ÉTABLISSEMENT ET CONTENU DE LA POLICE

Établissement de la police	72	(1)
Éléments du contrat		(2)
Société de secours mutuel		(3)
Copie de la proposition		(4)
Exceptions	73	(1)
Contenu de la police		(2)
Contenu de la police d'assurance collective	74	
Certificat d'assurance collective	75	

CONDITIONS RÉGISSANT LA FORMATION
DU CONTRAT

Intérêt assurable	76	(1)
Exceptions		(2)
Consentement des personnes âgées de moins de 16 ans		(3)
Définition de « intérêt assurable »	77	
Entrée en vigueur du contrat	78	(1)
Remise à l'agent		(2)
Décès avant la remise de la police		(3)
Défaut de paiement	79	(1)
Paiement par la poste, en recommandé		(2)
Personnes autorisées à verser la prime	80	(1)
Délai de grâce		(2)
Validité du contrat pendant la période de grâce		(3)
Obligation de communiquer tous les faits	81	(1)
Omission		(2)
Exceptions	82	(1)
Incontestabilité		(2)
Incontestabilité lorsqu'il s'agit d'une assurance collective		(3)

Omission de la part de l'assureur	83	
Exception	84	(1)
Déclaration inexacte sur l'âge		(2)
Âge limite		(3)
Déclaration inexacte dans un contrat d'assurance collective	85	
Suicide	86	(1)
Suicide et remise en vigueur du contrat		(2)
Exception	87	(1)
Remise en vigueur		(2)
Exception		(3)
Application des articles 81 et 82		(4)

DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES ET DES REPRÉSENTANTS PERSONNELS

Désignation	88	(1)
Changement de désignation		(2)
Présomption		(3)
Désignation irrévocable d'un bénéficiaire	89	(1)
Désignation non irrévocable		(2)
Désignation dans un testament invalide	90	(1)
Désignation postérieure		(2)
Annulation de la désignation		(3)
Idem		(4)
Nomination d'un fiduciaire	91	(1)
Païement au fiduciaire		(2)
Prédéces du bénéficiaire	92	(1)
Pluralité de bénéficiaires		(2)
Droit du bénéficiaire et du fiduciaire	93	
Exclusion de la succession	94	(1)
Insaisissabilité		(2)

OPÉRATIONS SUR LE CONTRAT PENDANT LA VIE DE L'ASSURÉ

Opération sur le contrat	95	
Droit de l'assuré sur les dividendes	96	(1)
Affectation des dividendes par l'assureur		(2)
Transfert	97	(1)
Pluralité des personnes désignées		(2)
Réserve		(3)
Droits du cessionnaire	98	(1)
Conséquence sur les droits du bénéficiaire		(2)
Cession inconditionnelle		(3)
Incessibilité		(4)
Assurance collective sur la vie	99	

MINEURS

Capacité des mineurs	100
Capacité des bénéficiaires mineurs	101

PROCÉDURES RELATIVES À UN CONTRAT

Preuve de la réclamation	102
Lieu du paiement	103 (1)
Dollars	(2)
Paiement à l'extérieur des territoires	(3)
Exception dans le cas des assurances collectives	(4)
Action intentée au Nunavut	104
Prescription	105 (1)
Exception	(2)
Documents concernant le droit aux sommes assurées	106 (1)
Réserve	(2)
Déclaration d'insuffisance de preuves	107 (1)
Pouvoirs du tribunal	(2)
Déclaration concernant la présomption de décès	108
Ordonnance	109 (1)
Libération de l'assureur	(2)
Suspension	110
Appel	111
Pouvoirs du tribunal	112
Consignation	113
Codécès	114
Définition de « versements »	115 (1)
Sommes assurées payables par versements	(2)
Modification apportée à la demande du bénéficiaire	(3)
Escompte après la mort du bénéficiaire	(4)
Sommes assurées en possession	116 (1)
Exception	(2)
Ordonnance de distribution	117 (1)
Libération de l'assureur	(2)
Frais	118
Bénéficiaire mineur	119 (1)
Frais	(2)
Procédure	(3)
Bénéficiaire incapable	120

DISPOSITIONS DIVERSES

Présomption	121
Renseignements donnés par l'assureur	122

PARTIE V

ASSURANCE AUTOMOBILE

DÉFINITIONS

Définitions	123
-------------	-----

CHAMP D'APPLICATION

Application de la partie	124	(1)
Exceptions		(2)
Idem		(3)
Idem		(4)

APPROBATION DES FORMULAIRES

Approbation des formulaires par le surintendant	125	(1)
Renseignements supplémentaires		(2)
Cas spéciaux		(3)
Approbation du surintendant		(4)
Police type de propriétaire		(5)
Révocation des approbations		(6)
Motifs		(7)
Carte d'assurance		(8)
Déclaration inexacte		(9)

PROPOSITION ET POLICE

Interdiction	126	
Adjonction d'une copie de la proposition à la police	127	(1)
Remise d'un formulaire de proposition à l'assuré		(2)
Remise de la police		(3)
Forme de la police		(4)
Certificat de police		(5)
Application des autres dispositions		(6)
Preuve des modalités de la police		(7)
Texte du paragraphe 128(1)		(8)
Assertion inexacte ou contravention	128	(1)
Utilisation des déclarations en défense		(2)
Idem		(3)
Définition de « police »	129	(1)
Conditions légales		(2)
Exceptions	130	(1)
Idem		(2)
Idem		(3)

POLICES DE RESPONSABILITÉ AUTOMOBILE

Garantie de la police; automobile désignée	131	(1)
Autre automobile		(2)
Décès de l'assuré		(3)
Police de conducteur	132	
Présomption	133	
Limites territoriales	134	
Droits des assurés non nommés	135	
Ententes supplémentaires	136	
Restriction	137	
Exceptions	138	
Réserve	139	
Clause d'exclusion	140	(1)
Exception		(2)
Exceptions	141	
Exceptions	142	
Définition de « substances radioactives »	143	(1)
Exceptions		(2)
Exception		(3)
Exceptions de certaines règles		(4)
Responsabilité minimale	144	(1)
Priorité		(2)
Montants minimaux distincts		(3)
Modification des montants minimaux		(4)
Dispositions obligatoires	145	(1)
Obligation de l'assuré		(2)
Assurance complémentaire	146	(1)
Fin de l'assurance complémentaire		(2)
Convention prévoyant le remboursement	147	
Définition de « risque nucléaire »	148	(1)
Responsabilité découlant de risques nucléaires		(2)
Présomption		(3)
Paiement par l'assureur et quittance	149	(1)
Condition préalable		(2)
Paiement		(3)
Intention		(4)
Défense de l'assuré; pluralité d'assureurs	150	(1)
Audience		(2)
Ordonnance		(3)
Contribution de chaque assureur		(4)
Affectation des sommes assurées	151	(1)
Prescription		(2)
Exclusion de certains créanciers		(3)
Protection du droit des tiers		(4)
Document censé être une police		(5)

Contribution des autres assureurs	(6)
Consignation	(7)
Conséquence de l'ordonnance	(8)
Garantie obligatoire	(9)
Garantie visée aux articles 141 et 142	(10)
Moyens de défense en cas de garantie supérieure aux limites	(11)
Moyens de défense : transport des passagers	(12)
Responsabilité de l'assuré	(13)
Mise en cause de l'assureur	(14)
Droits de l'assureur	(15)
Idem	(16)
Avis à l'assureur	152 (1)
Communication du contenu de l'assurance	(2)

COUVERTURE DES DOMMAGES DIRECTS

Couverture des dommages directs	153
Clause d'indemnisation partielle	154 (1)
Mention expresse	(2)
Règlement de la réclamation	155 (1)
Exception	(2)

ASSURANCE-ACCIDENT LIMITÉE

Définitions	156 (1)
Champ d'application	(2)
Présomption	(3)
Garantie : automobile non assurée	(4)
Parent à charge	(5)
Subrogation	(6)
Quittance	(7)
Règlements	(8)
Frais médicaux, etc.	157 (1)
Quittance	(2)
Idem	(3)
Assurance au premier risque et assurance complémentaire	(4)
Assurance complémentaire	(5)
Idem	(6)
Présomption	(7)
Indemnités de décès et d'incapacité	158 (1)
Quittance	(2)
Idem	(3)
Présomption	(4)
Mise en demeure	159 (1)
Infraction	(2)
Droits de l'assuré non désigné	160

Responsabilité première	161	(1)
Idem		(2)
Consignation	162	(1)
Quittance		(2)
Prescription	163	
Obligation du réclamant	164	(1)
Quittance		(2)

AUTRE ASSURANCE

Détermination de la quotité	165	(1)
Assurance complémentaire		(2)
Idem		(3)

SUBROGATION

Subrogation	166	(1)
Répartition proportionnelle		(2)
Application de l'article 154		(3)
Demande au tribunal		(4)
Parties à la demande		(5)
Acceptation de la quittance ou du règlement		(6)

PARTIE VI

ASSURANCE-ACCIDENT ET ASSURANCE-MALADIE

DÉFINITIONS

Définitions	167	
-------------	-----	--

CHAMP D'APPLICATION

Application de la présente partie	168	(1)
Idem		(2)
Exceptions		(3)

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Assurance collective	169	
Police obligatoire	170	
Exceptions	171	(1)
Contenu de la police		(2)
Nullité de certaines conditions	172	
Contenu de la police d'assurance collective	173	
Définitions	174	(1)

Maintien en vigueur de l'assurance		(2)
Maintien en vigueur des droits en cas de remplacement		(3)
Contenu du certificat d'assurance collective	175	(1)
Exception		(2)
Exclusion ou réduction	176	(1)
Idem		(2)
Idem		(3)
Déclaration inexacte concernant l'âge		(4)
Exception		(5)
Conditions légales	177	
Omission ou modification des conditions légales	178	(1)
Omission de certaines conditions légales		(2)
Idem		(3)
Modification de certaines conditions légales		(4)
Idem		(5)
Idem		(6)
Titre d'une condition légale		(7)
Contrat conclu par une société de secours mutuel		(8)
Avis des conditions légales	179	
Fin du contrat en cas de non-paiement	180	(1)
Exception		(2)
Droits de l'assureur	181	(1)
Chèque sans provision		(2)
Exception		(3)
Idem		(4)
Intérêt assurable	182	
Absence d'intérêt assurable	183	(1)
Exception		(2)
Consentement		(3)

POLICES SUR LA VIE DES MINEURS

Capacité des mineurs	184	(1)
Capacité des bénéficiaires mineurs		(2)

ASSERTIONS INEXACTES ET OMISSIONS

Déclaration obligatoire	185	(1)
Réticence		(2)
Assurance collective		(3)
Incontestabilité	186	(1)
Exception		(2)
Application à la remise en vigueur	187	
Condition préexistante	188	
Déclaration inexacte concernant l'âge	189	(1)
Déclaration inexacte dans un contrat d'assurance collective		(2)

Âge véritable (3)

BÉNÉFICIAIRES

Désignation du bénéficiaire	190	(1)
Désignation dans un testament invalide		(2)
Priorité		(3)
Annulation de la désignation		(4)
Idem		(5)
Présomption	191	(1)
Prédéces du bénéficiaire		(2)
Droit du bénéficiaire et du fiduciaire		(3)
Nomination d'un fiduciaire	192	
Droit de verser les sommes assurées	193	(1)
Réserve		(2)
Intérêt du cessionnaire		(3)
Droits et intérêts du cessionnaire		(4)
Incessibilité		(5)
Exclusion de la succession	194	(1)
Insaisissabilité		(2)
Droits des personnes assurées par une assurance collective	195	
Décès simultanés	196	
Consignation	197	(1)
Frais		(2)
Paiement libératoire		(3)
Mineurs	198	(1)
Frais		(2)
Procédure		(3)
Bénéficiaire frappé d'incapacité	199	
Montant maximal de 2 000 \$	200	
Lieu du paiement	201	(1)
Exception		(2)
Dollars		(3)
Paiement à l'extérieur des territoires		(4)
Paiement au représentant personnel		(5)
Action au Nunavut	202	
Renseignements donnés par l'assureur	203	
Présentation uniforme des dispositions	204	
Redressement	205	
Présomption	206	

PARTIE VII

ASSURANCE DU BÉTAIL

Application	207
Biens qui peuvent être assurés	208
Application des dispositions de l'assurance-incendie	209
Durée du contrat	210 (1)
Renouvellement	(2)
Période de renouvellement	(3)

PARTIE VIII

SOCIÉTÉS DE SECOURS MUTUEL

Licence obligatoire	211 (1)
Délivrance des licences	(2)
Présomption	(3)

PARTIE VIII.1

BOURSES D'ASSURANCE RÉCIPROQUE

Définitions	211.01
Contrats	211.02 (1)
Présomption	(2)
Passation des contrats	211.03
Action en justice	211.04
Nom de la bourse	211.05
Licence : exigence	211.06
Dépôt : exigences	211.07 (1)
Demande initiale et renouvellement	(2)
Licence	211.08 (1)
Application de l'article 16	(2)
Signification	211.09
Engagement	211.10
Réassurance	211.11
Suspension ou annulation de la licence	211.12 (1)
Effet	(2)
Avis	(3)
Appel	211.13 (1)
Attestation de la décision	(2)
Procédure en appel	(3)
Assurance-incendie	211.14 (1)
Inspection	(2)
Règlement	211.15

PARTIE IX

AGENTS, COURTIERS ET EXPERTS

LICENCES D'AGENTS D'ASSURANCE

Licence	212	(1)
Catégories de licences		(2)
Délivrance de la licence		(3)
Avis de nomination d'un agent		(4)
Restrictions		(5)
Fin de la relation d'agence; avis au surintendant		(6)
Infraction		(7)
Inadmissibilité	213	(1)
Expiration		(2)
Renouvellement		(3)
Pouvoirs des agents	214	(1)
Pouvoirs de l'agent d'assurance-vie		(2)
Percepteurs	215	
Dirigeants et salariés des sociétés de secours mutuel	216	(1)
Membres de sociétés de secours mutuel		(2)
Dirigeants et salariés des assureurs	217	
Licence aux préposés aux billets des compagnies de transport	218	
Infraction	219	(1)
Idem		(2)
Règlements	220	(1)
Portée des règlements		(2)

LICENCES DE VENDEURS D'ASSURANCE

Licences	221	(1)
Catégories de licences		(2)
Délivrance de la licence		(3)
Avis de nomination d'un agent		(4)
Assurance-vie		(5)
Fin de l'emploi; avis au surintendant		(6)
Défaut de donner avis		(7)
Expiration	222	(1)
Renouvellement		(2)
Pouvoirs du vendeur		(3)
Infraction		(4)

LICENCES DES COURTIERS D'ASSURANCE

Licence de courtier	223	(1)
Demande écrite		(2)
Délivrance de la licence		(3)
Expiration de la licence		(4)
Renouvellement		(5)
Cautionnement		(6)
Qualité du courtier		(7)
Infraction		(8)
Assureurs non titulaires d'une licence	224	(1)
Déclaration de l'assuré		(2)
Rapport au surintendant		(3)
Registres comptables		(4)
Rapport mensuel		(5)
Taxes		(6)
Remise du cautionnement		(7)
Infraction		(8)

DISPOSITIONS GÉNÉRALES CONCERNANT
LES AGENTS ET LES COURTIERS

Versement des primes à l'agent	225	(1)
Exception		(2)
Assertions frauduleuses	226	
Responsabilité personnelle	227	

LICENCES D'EXPERTS EN SINISTRES

Licences d'expert en sinistres	228	(1)
Interdiction	229	(1)
Exception		(2)

DISPOSITIONS GÉNÉRALES CONCERNANT
LES AGENTS, LES COURTIERS ET
LES EXPERTS EN SINISTRES

Infraction	230	(1)
Fiducie		(2)
Idem		(3)
Interdiction	231	(1)
Interdiction d'offrir des rabais		(2)
Exceptions		(3)
Interdiction	232	(1)
Déclarations ou comparaisons trompeuses		(2)
Rapports au surintendant	233	

Révocation ou suspension	234	(1)
Avis		(2)
Application	235	(1)
Conseil consultatif		(2)
Composition du conseil consultatif		(3)
Audience et rapport		(4)
Président		(5)
Appel	236	(1)
Suspension de l'exécution		(2)
Licence limitée ou conditionnelle	237	

RÈGLEMENTS

Règlements	238	
------------	-----	--

PARTIE X

ACTES ET PRATIQUES MALHONNÊTES ET TROMPEURS DANS LE COMMERCE DES ASSURANCES

Définitions	239	
Interdiction	240	
Enquêtes par le surintendant	241	
Ordonnance du surintendant	242	(1)
Modalités		(2)
Audience		(3)
Signification		(4)
Infraction et peine	243	

PARTIE XI

TAXE SUR LES PRIMES D'ASSURANCE

Définitions	244	
Définition de « opérations effectuées dans les territoires »	245	(1)
Montant de la taxe		(2)
Exceptions		(3)
Contribution des compagnies d'assurance	246	
Versement	247	(1)
Attestation du rapport		(2)
Intérêt sur le solde non payé	248	
Renseignements supplémentaires	249	
Inspecteurs	250	(1)
Accès aux documents		(2)
Interrogatoire sous serment		(3)

Infraction et peine		(4)
Annulation de la licence	251	
Infractions et peine	252	(1)
Présomption		(2)
Créances du gouvernement		(3)
Règlements	253	

PARTIE XII

ADMINISTRATION

Surintendant	254	(1)
Obligations du surintendant		(2)
Suppléant		(3)
Pouvoirs du surintendant	255	
Serments	256	
Interdiction	257	
Action contre le surintendant	258	(1)
Pouvoir du surintendant d'intenter une action		(2)
Permission		(3)
Registres	259	(1)
Examen des registres		(2)
Publication dans la <i>Gazette</i>	260	(1)
Preuve		(2)
Preuve du dépôt de documents		(3)
Décision du surintendant	261	(1)
Texte d'une décision		(2)
Notes sténographiques		(3)
Appel	262	(1)
Texte certifié conforme de la décision		(2)
Procédure en appel		(3)
Restriction		(4)
Demande du surintendant	263	
Accès aux documents	264	
Renseignements à fournir au surintendant	265	(1)
Inspection		(2)
Accès aux documents		(3)
Inspection des assureurs	266	(1)
Obligation des dirigeants et des agents		(2)
Livres et registres		(3)
Examen de la situation de l'assureur		(4)
Frais d'examen		(5)
Signification des actes de procédure	267	(1)
Avis de l'adresse postale		(2)
Transmission des avis ou actes de procédure	268	
Publication	269	

Rapport annuel	270	(1)
Publication		(2)
Ententes	271	
Règlements	272	

ANNEXE

LOI SUR LES ASSURANCES

DÉFINITIONS

Définitions

1. (1) Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi, sous réserve des définitions et règles d'interprétation particulières contenues dans chacune de ses parties.

« actuaire » *Fellow* de l'Institut Canadien des Actuaire. (*actuary*)

« agence principale » Le bureau ou l'établissement principal dans les territoires de l'assureur titulaire d'une licence dont le siège social est situé à l'extérieur des territoires. (*chief agency*)

« agent » Personne qui, à l'exception de celle qui agit en vertu des paragraphes 216(1) ou (2), ou de l'article 217, moyennant une rémunération, sollicite un contrat d'assurance pour le compte d'un assureur ou transmet, pour le compte d'un tiers, une proposition d'assurance ou une police d'assurance à un assureur ou de la part de celui-ci, ou prend part ou offre de prendre part à la négociation d'un contrat d'assurance, de sa prolongation ou de son renouvellement. (*agent*)

« appel » Toute révision judiciaire d'un jugement, d'une décision, d'une ordonnance, d'une directive, d'une détermination, d'une conclusion ou d'une déclaration de culpabilité, d'une cause qui a fait l'objet d'un exposé de cause ou dont le prononcé du jugement a été reporté, ainsi que de l'annulation des procédures, notamment par voie de *certiorari*. (*appeal*)

« Association des assureurs » L'association à but non lucratif, non constituée en personne morale, des assureurs appelée Association des assureurs, constituée dans le but de répartir les risques en matière d'assurance automobile afin d'offrir cette assurance à tous les propriétaires d'automobile, et maintenue en existence en vertu de l'article 7 de la *Loi sur l'assurance-automobile obligatoire* (Ontario). (*Facility Association*)

« association d'indemnisation » Personne morale ou association non constituée dont le but est d'indemniser les titulaires de polices des assureurs insolvables et les réclamants admissibles, et qui est désignée à ce titre en vertu de l'alinéa 19a). (*compensation association*)

« assurance » L'engagement par une personne envers une autre de l'indemniser de tout sinistre ou de la dégager de toute responsabilité du fait d'un sinistre relativement à un risque ou péril déterminé auquel l'objet assuré peut être exposé, ou de verser une somme ou toute autre chose de valeur lorsqu'un certain événement se produit. (*insurance*)

« assurance-accident » Assurance par laquelle l'assureur s'engage, de façon non accessoire à toute autre catégorie d'assurance définie sous le régime de la présente loi, à verser une somme assurée en cas d'accident à la ou aux personnes assurées; la présente

définition ne vise toutefois pas une assurance par laquelle l'assureur s'engage, à la fois en cas de décès accidentel et en cas de décès occasionné par toute autre cause, à verser une somme assurée. (*accident insurance*)

« assurance-aéronefs » Assurance contre la perte d'un aéronef ou contre les dommages qui lui sont causés et contre la responsabilité découlant des pertes ou des dommages causés aux personnes ou aux biens par un aéronef ou son exploitation. (*aircraft insurance*)

« assurance automobile » S'entend à la fois :

- a) de l'assurance-responsabilité découlant des lésions corporelles subies par une personne, ou de son décès, ou des pertes ou dommages matériels causés par une automobile, son utilisation ou sa conduite;
- b) de l'assurance contre la perte d'une automobile ou contre les dommages qui lui sont causés et la privation de jouissance qui en découle.

La présente définition s'entend également d'une assurance qui serait normalement incluse dans la catégorie des assurances-accidents lorsque l'accident est causé par une automobile, son utilisation ou sa conduite, qu'il y ait ou non responsabilité, si le contrat comprend aussi l'assurance mentionnée à l'alinéa a). (*automobile insurance*)

« assurance-cautionnement » L'engagement d'exécuter une entente ou un contrat, ou de s'acquitter d'une fiducie, d'une fonction ou d'une obligation en cas de défaut de la personne qui y est tenue, ou de verser une somme, soit lors du défaut, soit au lieu de l'exécution de l'obligation, soit dans le cas où le défaut occasionne une perte ou un dommage; la présente définition ne vise toutefois pas l'assurance-crédit. (*guarantee insurance*)

« assurance contre le bris des glaces » Assurance, qui n'est pas contractée accessoirement à une assurance d'une autre catégorie définie sous le régime de la présente loi, contre le bris des glaces, plaques de verre ou vitres, ou contre les dommages qui leur sont causés, qu'elles soient installées ou en transit. (*plate glass insurance*)

« assurance contre le vol » Assurance contre les pertes ou les dommages résultant d'un vol, d'un détournement illicite, d'un cambriolage, d'un vol avec effraction, d'un vol qualifié ou d'un faux. (*theft insurance*)

« assurance contre les dommages matériels » Assurance contre la perte de biens ou les dommages causés à des biens, qui n'est pas accessoire à une assurance d'une autre catégorie définie sous le régime de la présente loi ni n'en fait partie. (*property damage insurance*)

« assurance contre les fuites d'extincteurs automatiques » Assurance contre les pertes ou les dommages matériels résultant de la rupture ou des fuites d'extincteurs automatiques ou de tout autre système de protection contre les incendies, ou des pompes, des conduites d'eau ou de la plomberie et ses accessoires. (*sprinkler leakage insurance*)

« assurance-crédit » Assurance contre les pertes subies par l'assuré par suite de l'insolvabilité ou du défaut de payer d'une personne à laquelle est accordé du crédit sur des biens, denrées ou marchandises. (*credit insurance*)

« assurance de transports terrestres » Assurance, autre qu'une assurance maritime, contre la perte d'un bien ou les dommages causés à un bien :

- a) soit pendant le transit ou à l'occasion d'un retard dans son transport;
- b) soit lorsque le surintendant est d'avis que le risque est essentiellement un risque de transit.
(*inland transportation insurance*)

« assurance des chaudières et machines » Assurance contre les pertes ou dommages matériels et le préjudice corporel, et contre la responsabilité qui en découle, provoqués par l'explosion, l'effondrement, la rupture, la panne ou le bris de chaudières ou de machines de toutes sortes. (*boiler and machinery insurance*)

« assurance du bétail » Assurance, qui n'est pas contractée accessoirement à une assurance d'une autre catégorie définie sous le régime de la présente loi, contre les pertes d'animaux dues à la mort, à la maladie ou à un accident. (*livestock insurance*)

« assurance en cas de décès accidentel » Assurance faisant partie d'un contrat d'assurance-vie par laquelle l'assureur s'engage à verser un supplément de sommes assurées en cas de décès accidentel de la personne assurée. (*accidental death insurance*)

« assurance-hypothèque » Assurance contre la perte causée par le défaut de l'emprunteur lorsque le prêt est garanti par une hypothèque portant sur des biens immobiliers ou par un intérêt sur des biens immobiliers. (*mortgage insurance*)

« assurance-incendie » Assurance, qui n'est pas contractée accessoirement à une assurance d'une autre catégorie définie sous le régime de la présente loi, contre les pertes ou les dommages matériels causés par le feu, la foudre ou l'explosion due à la combustion. (*fire insurance*)

« assurance-indemnisation des travailleurs » Régime d'indemnisation des travailleurs prévu à la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs* ou dans une autre loi ayant le même objet et édictée ailleurs au Canada. (*workers' compensation insurance*)

« assurance-invalidité » Assurance faisant partie d'un contrat d'assurance-vie par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée ou à fournir d'autres prestations si l'assuré devient invalide à la suite d'une lésion corporelle ou d'une maladie. (*disability insurance*)

« assurance-maladie » Assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de maladie de la ou des personnes assurées, mais ne comprend pas l'assurance-invalidité. (*sickness insurance*)

« assurance maritime » Selon le cas :

- a) l'assurance-responsabilité découlant des lésions corporelles subies par une personne ou de son décès, ou des pertes ou des dommages matériels;
- b) l'assurance contre la perte d'un bien ou le dommage qui lui est causé,

à l'occasion, soit d'un voyage en mer ou sur les eaux internes, soit d'un retard lors du voyage, soit d'une partie du transport qui ne s'effectue pas par eau, mais qui fait partie de ce voyage. (*marine insurance*)

« assurance mixte » Dans le cas d'une société de secours mutuel, désigne l'engagement de payer à une date ultérieure précise une somme déterminée, ou qui peut l'être, si la personne assurée est alors vivante, ou à son décès, si le décès survient avant cette date. (*endowment insurance*)

« assurance mutuelle » Contrat d'assurance dans lequel la contrepartie n'est ni fixée ni certaine lors de la conclusion du contrat, mais ne doit être déterminée qu'à son expiration ou à certaines périodes fixes pendant la durée du contrat selon les statistiques de l'assureur qui portent sur la totalité des contrats de cette sorte, que le montant maximal de cette contrepartie soit préalablement arrêté ou non. (*mutual insurance*)

« assurance-responsabilité civile » Assurance contre la perte ou les dommages à la personne ou aux biens de tiers qui n'est pas accessoire à une assurance d'une autre catégorie définie sous le régime de la présente loi ni n'en fait partie. (*public liability insurance*)

« assurance-responsabilité des employeurs » Assurance, qui n'est pas contractée accessoirement à une assurance d'une autre catégorie définie sous le régime de la présente loi, qui garantit l'employeur contre toute perte que sa responsabilité lui fait encourir relativement aux blessures accidentelles causées à un employé ou au décès d'un employé dans l'exécution de ses fonctions; la présente définition ne vise toutefois pas l'assurance-indemnisation des travailleurs. (*employers' liability insurance*)

« assurance-titre » Assurance contre les pertes ou les dommages résultant de l'invalidité d'un titre de propriété ou de tout autre acte semblable, ou de tout autre vice dont ils peuvent être entachés. (*title insurance*)

« assurance-vie » Assurance par laquelle un assureur s'engage à verser une somme assurée :

- a) lorsque survient un décès;
- b) lorsque survient un événement ou une éventualité se rattachant à la vie humaine;
- c) à une époque ultérieure précise ou déterminable;
- d) pendant une période se rattachant à la vie humaine;

sans que soit limitée la portée générale de ce qui précède, la présente définition s'entend également de l'assurance en cas de décès accidentel, mais ne vise pas l'assurance-accident. (*life insurance*)

« assureur » La personne qui conclut un contrat, ou qui accepte ou offre de le conclure. (*insurer*)

« automobile » S'entend notamment d'un véhicule automobile ainsi que des remorques, des accessoires et de l'équipement des automobiles; la présente définition ne vise toutefois pas les bateaux, les aéronefs ou les véhicules ferroviaires. (*automobile*)

« biens » S'entend notamment des profits, recettes et autres intérêts pécuniaires, des dépenses de location, d'intérêt, de taxes et autres dépenses et frais, et également des dépenses occasionnées par l'incapacité d'occuper les locaux assurés, mais seulement dans la mesure où le contrat le prévoit expressément. (*property*)

« contrat » Contrat d'assurance; la présente définition s'entend notamment d'une police, d'un certificat, d'une quittance provisoire, d'une quittance de renouvellement, d'un écrit, scellé ou non, constatant le contrat, et d'une convention verbale liant les parties. (*contract*)

« courtier » Personne qui, à l'exception de celle qui agit en vertu des paragraphes 216(1) ou (2), ou de l'article 217, moyennant une rémunération, prend part ou contribue de quelque manière que ce soit à la négociation de contrats d'assurance, au placement de risques, à la souscription d'assurance ou à la négociation de la prolongation ou du renouvellement de ces contrats pour un tiers. (*broker*)

« demande conforme » S'entend notamment des renseignements, éléments de preuve et objets que le surintendant exige de lui remettre, et aussi du versement des droits réglementaires applicables à toute demande prévue par la présente loi ou à tout certificat ou document délivrés sous son régime. (*due application*)

« dirigeant » S'entend notamment du fiduciaire, de l'administrateur, du directeur, du trésorier, du secrétaire ou du membre du conseil d'administration ou du comité de gestion d'un assureur et de toute personne que l'assureur nomme pour ester en justice pour son compte. (*officer*)

« expert » ou « expert en sinistres » Personne qui, selon le cas :

- a) pour le compte de l'assuré ou de l'assureur, moyennant une rémunération, sollicite, directement ou indirectement, le droit de négocier le règlement d'un sinistre couvert par un contrat d'assurance ou un contrat d'assurance-cautionnement délivré par un assureur;
- b) se présente comme expert ou conseiller en matière de règlement de sinistres couverts par ces contrats;

la présente définition ne vise toutefois pas :

- c) l'avocat agissant dans le cadre normal de ses activités professionnelles;
- d) le fiduciaire ou l'agent des biens assurés;
- e) le salarié d'un assureur titulaire d'une licence qui négocie le règlement d'un sinistre pour le compte de son employeur;
- f) l'évaluateur, l'ingénieur ou autre expert dont les services professionnels ne sont retenus que dans le but de donner un avis;
- g) l'expert en sinistres maritimes. (*adjuster*)

« fonds d'assurance » Dans le cas d'une société de secours mutuel ou de toute personne morale qui n'a pas été constituée uniquement à titre de compagnie d'assurance, s'entend notamment des sommes, garanties et éléments d'actif affectés, d'après les règlements de la société ou de la personne morale, aux paiements des engagements contractés aux termes d'un contrat d'assurance ou affectés à la gestion de la section, du service ou du département d'assurances de la société, ou qui sont par ailleurs légalement disponibles pour le paiement des engagements contractés; la présente définition ne vise toutefois pas les fonds d'un syndicat qui sont affectés ou qui peuvent servir à l'assistance volontaire des chômeurs ou des grévistes. (*insurance fund*)

« greffier » Le greffier de la Cour de justice du Nunavut nommé en vertu de la *Loi sur l'organisation judiciaire*. (*Clerk*)

« licence » Licence que le surintendant délivre en vertu de la présente loi. (*licence*)

« police » Le document qui fait foi d'un contrat. (*policy*)

« police de conducteur » Police assurant une personne uniquement à l'égard de la responsabilité qu'elle pourrait encourir à l'occasion de l'utilisation ou de la conduite qu'elle ou qu'une autre personne en son nom fait d'un véhicule automobile dont elle n'est pas propriétaire. (*non-owner's policy*)

« police de propriétaire » Police assurant une personne à l'égard de la responsabilité qu'elle pourrait encourir à l'occasion de l'utilisation ou de la conduite d'un véhicule automobile dont elle est propriétaire dans les limites et selon les termes de la police et, si le contrat le prévoit, à l'égard de l'utilisation ou de la conduite de toute autre automobile. (*owner's policy*)

« police de responsabilité automobile » Police ou partie d'une police qui fait foi d'un contrat assurant :

- a) soit le propriétaire ou le conducteur d'une automobile;
- b) soit une personne autre que le propriétaire ou le conducteur lorsque l'automobile est utilisée ou conduite par l'employé ou le représentant de celui-ci, ou par toute autre personne pour son compte,

contre la responsabilité découlant des lésions corporelles subies par une autre personne ou du décès de celle-ci, ou des pertes ou des dommages matériels causés par une automobile ou par son utilisation ou sa conduite. (*motor vehicle liability policy*)

« prime » Le paiement unique ou périodique à effectuer en conformité avec un contrat d'assurance; la présente définition s'entend notamment des droits, des cotisations, des frais d'administration versés à l'égard de la gestion ou du traitement d'un contrat d'assurance, et de toute autre contrepartie. (*premium*)

« régime d'assurance » Le régime mis sur pied dans les statuts de l'Association des assureurs afin de pouvoir offrir un contrat d'assurance automobile aux propriétaires et conducteurs d'automobile titulaires du permis de conduire qui, n'étant du régime, seraient incapables d'en souscrire un. (*Plan of Operation*)

« siège social » Le lieu où le premier dirigeant d'un assureur exerce ses fonctions. (*head office*)

« société de secours mutuel » Société, ordre ou association constitués en personne morale à but non lucratif, ayant pour objet de passer, uniquement avec ses membres, des contrats d'assurance-vie, d'assurance-accident ou d'assurance-maladie en conformité avec son acte constitutif, ses règlements administratifs, ses règles et la présente loi. (*fraternal society*)

« sommes assurées » Le montant payable par un assureur aux termes d'un contrat; la présente définition vise notamment les prestations, excédents, profits, dividendes, bonis et rentes payables aux termes du contrat. (*insurance money*)

« surintendant » Le surintendant des assurances nommé en vertu du paragraphe 254(1). (*Superintendent*)

« territoire étranger » Territoire autre que les Territoires du Nord-Ouest. (*foreign jurisdiction*)

« tribunal » La Cour de justice du Nunavut. (*Court*)

« vendeur » Employé d'un courtier ou d'un agent d'assurance titulaire d'une licence dont le salaire est fixe et ne dépend pas de commissions, primes ou autre rémunération accordée pour vendre de l'assurance ou s'occuper au nom d'un tiers de propositions d'assurance, ou pour prendre part à la négociation d'un tel contrat, de sa prolongation ou de son renouvellement, ou qui perçoit et reçoit des primes pour le compte de son employeur seulement. La présente définition ne vise toutefois pas l'agent ou le courtier d'assurance titulaire d'une licence, ou l'employé affecté uniquement au travail de bureau pour un tel agent ou courtier, ou une personne agissant en vertu de l'article 216. (*salesperson*)

Interprétation de la version anglaise de la Loi

(2) Pour l'application des conditions légales énoncées aux paragraphes 64(2) et 129(2), à l'article 177 ainsi qu'à l'annexe de la version anglaise, le masculin s'applique, le cas échéant, aux personnes physiques de l'un ou l'autre sexe.
L.Nun. 2007, ch. 15, art. 177 (ann., art. 8(2), (3)); L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(2).

PARTIE I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AUX ASSUREURS

ASSURANCE ET ASSUREURS

Champ d'application de la présente partie

2. (1) La présente partie s'applique aux contrats d'assurance souscrits au Nunavut et à tous les assureurs qui exploitent leur entreprise au Nunavut.

Opérations d'assurance

(2) L'assureur qui s'engage par un contrat d'assurance qui, aux termes de la présente loi, est réputé avoir été conclu au Nunavut, que le contrat soit un contrat original ou un renouvellement, à l'exception du renouvellement occasionnel des polices d'assurance-vie, est présumé faire des opérations d'assurance au Nunavut au sens de la présente partie.

Exploitation d'une entreprise

(3) Est réputé être un assureur qui exploite son entreprise au Nunavut au sens de la présente loi, l'assureur qui fait des opérations d'assurance au Nunavut ou qui, au Nunavut :

- a) affiche ou fait afficher une enseigne contenant le nom d'un assureur;
- b) en son nom propre, ou au nom d'un agent ou autre représentant, tient ou gère tout bureau dans le but de faire des opérations d'assurance soit à l'intérieur, soit à l'extérieur du Nunavut;
- c) distribue, publie ou fait distribuer ou publier des propositions, circulaires, cartes, annonces, imprimés ou documents semblables;
- d) effectue ou fait effectuer toute sollicitation d'assurance par écrit ou verbalement;
- e) établit ou remet une police ou une quittance provisoire, ou encaisse, reçoit, négocie, ou fait encaisser, recevoir ou négocier toute prime relative à un contrat d'assurance, ou évalue tout risque ou expertise tout sinistre couvert par un contrat d'assurance, sauf par l'intermédiaire d'un courtier titulaire d'une licence en conformité avec les articles 223 et 224;
- f) engage ou poursuit au Nunavut une action ou une procédure relative à un contrat d'assurance.

Clubs, associations ou sociétés

(4) Les clubs, sociétés ou associations constitués ou non en personne morale qui reçoivent notamment à titre de fiduciaires des contributions ou sommes provenant de leurs membres et sur lesquelles des bénéfices ou des versements sont faits directement ou indirectement lors du décès de l'un de leurs membres sont réputés des assureurs exploitant leur entreprise au Nunavut au sens de la présente loi. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

LICENCES

Licence obligatoire

3. (1) Tous les assureurs qui font des opérations d'assurance au Nunavut ou y exploitent leur entreprise sont tenus d'obtenir du surintendant et de détenir une licence en conformité avec la présente loi.

Interdiction

(2) Commet une infraction l'assureur qui fait des opérations d'assurance au Nunavut ou y exploite son entreprise sans avoir obtenu de licence en conformité avec le présent article.

Interdiction : mandataire d'un assureur non autorisé

(3) Commet une infraction toute personne qui, au Nunavut, accomplit ou fait accomplir tout acte ou toute chose mentionnés aux paragraphes 2(3) ou (4) pour le compte d'un agent ou à titre d'agent d'un assureur qui n'est pas titulaire d'une licence en conformité avec la présente loi, ou qui reçoit, directement ou indirectement, une rémunération pour ce faire.

Exceptions

(4) Les organismes qui suivent ne sont pas des assureurs au sens de la présente loi et n'ont ni le droit ni l'obligation d'être titulaires d'une licence :

- a) les sociétés mutuelles d'employés ou les sociétés de fonds de pension constituées au Nunavut;
 - b) les personnes morales visées aux alinéas 211(3)a) et b).
- L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Réassurance auprès d'un assureur non autorisé

4. La présente loi ne porte pas atteinte au droit d'un assureur titulaire d'une licence qui a légalement conclu un contrat d'assurance au Nunavut de réassurer le risque ou une partie de celui-ci auprès d'un assureur qui exploite son entreprise à l'extérieur du Nunavut et qui n'est pas titulaire d'une licence prévue par la présente loi.
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Assureurs admissibles

5. (1) Le surintendant peut délivrer une licence autorisant son titulaire à souscrire des contrats d'assurance et à exploiter son entreprise au Nunavut à l'assureur qui appartient à l'une des catégories qui suivent et qui lui présente une demande conforme et accompagnée de la preuve qu'il s'est conformé aux exigences de la présente loi :

- a) les compagnies d'assurance par actions;
- b) les compagnies d'assurance mutuelle;
- c) les compagnies d'assurance mutuelle au comptant;
- d) les sociétés de secours mutuel;
- e) les compagnies constituées en personne morale et autorisées à souscrire des contrats d'assurance qui n'appartiennent à aucune des catégories visées aux alinéas a) à d);
- f) les souscripteurs ou groupes de souscripteurs qui sont membres de la société appelée Lloyds;
- g) **abrogé, L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(3);**
- h) les associations de fonds de pension.

Effet de la licence

(2) La licence autorise son titulaire à exercer au Nunavut les droits et pouvoirs qui découlent raisonnablement de l'exploitation de l'entreprise d'assurance indiquée dans la licence et qui ne sont pas incompatibles avec la présente loi, avec sa loi ou autre document constitutif, ou ses statuts. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(3), (13).

Autorisation d'exploiter plus d'une catégorie d'assurance

6. (1) Sous réserve des dispositions des parties de la présente loi qui ont spécialement trait à l'une des catégories d'assureurs mentionnées au paragraphe 5(1), il peut être accordé à un assureur une licence l'autorisant à exploiter plus d'une des catégories d'assurance définies au paragraphe 1(1) et toute autre catégorie réglementaire.

Décision du surintendant

(2) Pour l'application de la présente loi, le surintendant peut déterminer la ou les catégories d'assurance dont fait partie un contrat d'assurance, compte tenu des circonstances, ainsi que le formulaire de police qui doit être utilisé à cet égard.

Restrictions ou conditions

(3) Une licence peut être assortie des restrictions et des conditions que le surintendant fixe.

Conditions d'exploitation : assurance automobile

7. (1) Une licence autorisant son titulaire à exploiter une entreprise d'assurance automobile au Nunavut est soumise aux conditions suivantes :

- a) dans toute action intentée au Nunavut contre l'assureur titulaire d'une licence ou son assuré par suite d'un accident d'automobile survenu au Nunavut, l'assureur comparaît et ne peut invoquer aucun moyen de défense contre une demande de règlement fondée sur un contrat conclu à l'extérieur du Nunavut, notamment tout moyen de

- défense fondé sur la ou les limites de responsabilité prévues par le contrat, qui ne pourrait être invoqué, si une police de responsabilité automobile établie au Nunavut faisait foi du contrat; le contrat conclu à l'extérieur du Nunavut est réputé comporter les avantages mentionnés à l'annexe à l'égard d'un accident d'automobile qui survient le 1^{er} janvier 1988 ou après cette date;
- b) dans toute action intentée dans une province ou dans un territoire contre l'assureur titulaire d'une licence ou son assuré par suite d'un accident d'automobile survenu dans cette province ou dans ce territoire, l'assureur comparaît et ne peut invoquer aucun moyen de défense contre une demande de règlement fondée sur un contrat dont fait foi une police de responsabilité automobile établie au Nunavut, notamment tout moyen de défense fondé sur la ou les limites de responsabilité prévues par le contrat, qui ne pourrait être invoqué, si une police de responsabilité automobile délivrée dans cette province ou dans ce territoire faisait foi du contrat.

Peine en cas de contravention

(2) Peut être annulée la licence de l'assureur qui contrevient à l'une des conditions énoncées au paragraphe (1). L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Association des assureurs

8. (1) L'assureur qui exploite une entreprise d'assurance automobile au Nunavut est membre de l'Association des assureurs.

Conséquences

(2) L'assureur qui exploite une entreprise d'assurance automobile au Nunavut est lié par les statuts constitutifs, les règlements administratifs et le régime d'assurance de l'Association des assureurs.

Obligation de l'Association des assureurs

(3) L'Association des assureurs veille, par l'intermédiaire de ses membres, à ce qu'un contrat d'assurance automobile soit établi à l'égard de chaque proposition d'assurance automobile présentée à un assureur en conformité avec le régime d'assurance.

Agent

(4) L'agent qui remet à un assureur une proposition d'assurance automobile en conformité avec le régime d'assurance est lié par les dispositions applicables des statuts constitutifs et des règlements administratifs de l'Association des assureurs.
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Poursuites contre l'Association

9. (1) L'Association des assureurs peut, en son nom propre :

- a) être poursuivie pour une infraction à la présente loi;
- b) ester en justice.

Signification

(2) La signification d'un document à un administrateur ou à un dirigeant de l'Association des assureurs vaut signification à l'association elle-même.

Avis au surintendant

(3) L'Association des assureurs avise le surintendant des noms et adresses résidentielles de ses administrateurs et de ses dirigeants dès leur entrée en fonctions.

Inscription sur le registre

(4) Le surintendant inscrit leurs noms et adresses sur le registre visé au paragraphe 259(1).

Exemption

(5) Malgré tout autre texte, l'Association des assureurs n'est pas tenue d'obtenir une licence ou d'être enregistrée pour exercer son entreprise au Nunavut. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Dépôt des taux

10. (1) L'Association des assureurs prépare et publie les taux applicables aux contrats visés par le régime d'assurance et dépose auprès du surintendant, au moins 60 jours avant leur entrée en vigueur, les taux accompagnés des preuves statistiques nécessaires et de tout autre renseignement concernant le mode de détermination des taux.

Examen des taux

(2) Dans les 60 jours suivant le dépôt des taux visés au paragraphe (1), le surintendant :

- a) soit approuve les taux tels quels;
- b) soit rejette les taux, si, à son avis, ils ne concordent pas avec les preuves statistiques, les statistiques ou un autre facteur applicable.

Entrée en vigueur des taux

(3) Les taux applicables aux contrats visés par le régime d'assurance ne peuvent entrer en vigueur qu'une fois qu'ils ont été approuvés par le surintendant.

Licence d'assurance-vie

11. L'assureur titulaire d'une licence l'autorisant à exploiter une entreprise d'assurance-vie peut, en vertu de sa licence, et sauf disposition expresse contraire de celle-ci :

- a) introduire dans toutes les polices d'assurance-vie une assurance-invalidité et une assurance en cas de décès accidentel au profit de la ou des mêmes personnes dont la vie est assurée;
- b) constituer des rentes et dotations de toutes sortes.

Licence d'assurance-incendie

12. (1) L'assureur titulaire d'une licence l'autorisant à exploiter une entreprise d'assurance-incendie peut, sous réserve de sa loi constitutive et des restrictions prévues par la licence, assurer ou réassurer les biens sur lesquels l'assuré possède un intérêt assurable contre la perte ou les dommages par le feu, la foudre ou les explosions et peut assurer ou réassurer ces mêmes biens contre la perte ou les dommages dus aux chutes d'aéronefs, aux tremblements de terre, aux ouragans, aux tornades, à la grêle, au coulage des extincteurs automatiques, aux émeutes, contre les dommages par acte de malveillance, par intempéries, par dégâts des eaux, par la fumée, par les mouvements populaires, par les chocs de véhicules et contre les autres dommages qui font partie d'une catégorie réglementaire.

Assurance des automobiles

(2) L'assureur titulaire d'une licence d'assurance-incendie peut assurer une automobile contre la perte ou les dommages au titre de la police prévue à la partie III.

Preuve

13. (1) Une licence ne peut être délivrée à un assureur que s'il fournit la preuve qu'il s'est conformé aux dispositions applicables de la présente loi et des règlements.

Siège social situé à l'extérieur du Nunavut

(2) Une licence ne peut être accordée à un assureur dont le siège social est situé à l'extérieur du Nunavut et qui demande une licence sous le régime de la présente loi que s'il peut fournir la preuve qu'il est en mesure d'honorer à leur échéance tous les contrats qu'il a conclus; toutefois, le surintendant peut considérer comme preuve suffisante le fait que l'assureur est titulaire d'une licence délivrée par un autre gouvernement au Canada.

Société extraterritoriale

(3) Une licence ne peut être accordée à une personne morale qui est constituée sous le régime des lois d'une province ou d'un territoire que si son siège social et son établissement principal sont situés dans cette province ou dans ce territoire.
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Avis de la demande de licence

14. Le surintendant peut exiger qu'un avis de la demande de licence soit donné par publication dans la *Gazette du Nunavut* et ailleurs s'il l'estime nécessaire.
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Documents à déposer

15. (1) L'assureur qui demande une licence dépose au bureau du surintendant les documents suivants :

- a) une copie certifiée conforme de sa loi ou autre document constitutif, de ses statuts et du texte de ses règlements administratifs et autres attestés d'une façon jugée satisfaisante par le surintendant;
- b) une copie certifiée conforme de son bilan le plus récent et du rapport du vérificateur à cet égard;

- c) si le siège social de l'assureur est situé à l'extérieur du Nunavut, une indication du lieu où sera situé, au Nunavut, le bureau principal de l'assureur;
- d) si le siège social de l'assureur est situé à l'extérieur du Nunavut, une copie signée de la procuration qu'il a remise à son agent principal au Nunavut;
- e) une copie de tous les formulaires de police et de proposition d'assurance qu'il a l'intention d'utiliser au Nunavut;
- f) les autres éléments de preuve ou documents exigés par les autres parties de la présente loi.

Procuration

(2) La procuration visée à l'alinéa (1)d) doit être revêtue du sceau de l'assureur et doit être signée par le président et le secrétaire ou les autres dirigeants compétents de l'assureur en présence d'un témoin qui prête serment quant à la conformité de la procuration.

Contenu de la procuration

(3) La procuration visée à l'alinéa (1)d) doit :

- a) indiquer en quel lieu au Nunavut l'agence principale de l'assureur est située;
- b) autoriser expressément l'agent principal à recevoir signification des actes de procédure qui peuvent être délivrés dans le cadre des actions et des procédures intentées contre l'assureur au Nunavut à l'égard de toute responsabilité qu'il peut encourir au Nunavut et à recevoir du surintendant tous les avis que la loi ordonne au surintendant de lui envoyer ou qu'il estime souhaitable de lui remettre;
- c) comporter une déclaration indiquant que la signification à l'agent principal des actes de procédure à l'égard d'une telle responsabilité visée à l'alinéa b) est conforme à la loi et lie l'assureur.

Effet probant de la copie

(4) Le dépôt d'une copie de la procuration certifiée par le surintendant constitue une preuve suffisante en tout état de cause du pouvoir et de l'autorisation conférés à la personne nommée dans la copie certifiée conforme d'agir pour le compte de l'assureur de la façon et pour les fins mentionnées dans cette copie.

Changement d'agent principal

(5) L'assureur qui change d'agent principal au Nunavut, dans les sept jours après la nomination, dépose auprès du surintendant une procuration semblable faisant état du changement et contenant une déclaration semblable à la première à l'égard de la signification des actes de procédure et des avis.

Signification des actes de procédure

(6) Une fois la procuration déposée, tout acte de procédure dans une action ou une procédure intentée contre l'assureur en raison de sa responsabilité engagée au Nunavut peut être signifié valablement à l'assureur en le signifiant à son agent principal; toutefois, le présent article ne porte pas atteinte à la validité de tout autre mode de signification légitime à la personne morale.

Preuve

(7) Le demandeur d'une licence remet au surintendant les éléments de preuve que celui-ci estime satisfaisants indiquant qu'il s'est conformé aux exigences de la présente loi et qu'il a droit à la licence qu'il demande.

Frais des examens

(8) Lorsque le surintendant estime nécessaire de faire un examen des affaires du demandeur, celui-ci en paie les frais dès qu'il reçoit un état des frais certifié par le surintendant.

Obligation de déposer les modifications

(9) Les assureurs titulaires d'une licence déposent au bureau du surintendant des copies certifiées de toute modification, révision ou codification de leur loi ou autre document constitutif, de leurs statuts et de leurs règlements administratifs et autres, attestés d'une façon jugée satisfaisante par le surintendant, dans les 30 jours suivant l'adoption de la modification, de la révision ou de la codification.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Forme de la licence

16. (1) La licence doit être rédigée en la forme que détermine le surintendant pour chacune des catégories d'assureurs; elle doit préciser la catégorie d'entreprise d'assurance que le titulaire est autorisé à exploiter.

Durée de la licence

(2) Les licences expirent le 30 juin chaque année, sous réserve de renouvellement par le surintendant au plus tard à cette date.

Conditions des licences

(3) Les licences peuvent être délivrées ou renouvelées, sous réserve des restrictions ou conditions que le surintendant estime indiquées.

Modification de la licence

- (4) Malgré les paragraphes (2) et (3), le surintendant peut à tout moment :
- a) réduire la durée de validité d'une licence;
 - b) ajouter des restrictions ou conditions à l'égard de l'exploitation par le titulaire de son entreprise d'assurance, selon qu'il l'estime indiqué;

- c) modifier ou supprimer une condition ou une restriction attachées à la licence.

Toutefois, le surintendant ne peut exercer aucun des pouvoirs visés au présent paragraphe, à moins d'avoir donné à l'assureur un avis de son intention et de lui avoir accordé la possibilité de présenter ses observations à ce sujet. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Défaut d'acquitter la demande de règlement

17. (1) Le surintendant peut annuler ou suspendre une licence lorsqu'un avis écrit lui a été signifié à cet effet, accompagné de la preuve de l'un des faits suivants : une demande de règlement non contestée faisant suite à un sinistre couvert par une assurance au Nunavut n'est pas encore payée 60 jours après son échéance ou une demande de règlement contestée n'est pas encore payée après jugement définitif et offre d'une quittance valable.

Remise en vigueur des licences

(2) Une licence peut être remise en vigueur et l'assureur peut alors reprendre l'exploitation de son entreprise, si, dans les six mois suivant l'avis au surintendant du défaut d'acquitter la demande de règlement non contestée ou le montant du jugement définitif, comme le prévoit le présent article, la somme demandée ou celle qui fait l'objet du jugement est acquittée. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Membres d'une association d'indemnisation

18. (1) Sous réserve du paragraphe (6), lorsqu'une association d'indemnisation a été désignée sous le régime de l'alinéa 19b) à titre d'association d'indemnisation pour l'une ou l'autre des catégories d'assurance qui suivent, tous les assureurs titulaires d'une licence les autorisant à exploiter une entreprise d'assurance de la catégorie visée sont membres de l'association et le demeurent pendant 183 jours après celui où ils cessent d'être titulaires de la licence :

- a) assurance automobile;
- b) assurance des chaudières et machines;
- c) assurance-incendie;
- d) assurance de transports terrestres;
- e) assurance du bétail;
- f) assurance contre le bris des glaces;
- g) assurance contre les dommages matériels;
- h) assurance-responsabilité civile;
- i) assurance contre les fuites d'extincteurs automatiques;
- j) assurance contre le vol;
- k) une catégorie d'assurance désignée en vertu de l'alinéa 19c).

Idem

(1.1) Sous réserve du paragraphe (6), lorsqu'une association d'indemnisation a été désignée, en conformité avec l'alinéa 19b), à titre d'association d'indemnisation pour les catégories d'assurance suivantes :

- a) assurance-accident;
- b) assurance-vie;
- c) assurance-maladie;

d) une catégorie d'assurance désignée par arrêté du ministre, chaque assureur éligible à devenir membre de l'association d'indemnisation et qui est titulaire d'une licence autorisant l'exploitation de cette catégorie d'assurance est membre de cette association d'indemnisation.

Règlements administratifs

(2) Les membres d'une association d'indemnisation sont liés par les règlements administratifs et l'acte constitutif de l'association.

Cotisations et contributions

(3) Les membres paient à l'association d'indemnisation les cotisations et contributions qu'elle décide de prélever.

Défaut de paiement

(4) Lorsqu'un membre fait défaut de payer une cotisation ou une contribution à l'expiration du délai de 30 jours suivant l'envoi par la poste de l'avis de cotisation ou de contribution :

- a) l'association d'indemnisation peut en réclamer le montant avec intérêts à titre de créance sur ce membre;
- b) le surintendant peut annuler la licence de ce membre.

Créance

(5) Le fait qu'un assureur cesse d'être membre de l'association n'éteint pas la créance visée à l'alinéa (4)a).

Exemptions

(6) Les paragraphes (1) et (1.1) ne s'applique pas à l'assureur qui remplit l'une ou l'autre des conditions suivantes :

- a) il est désigné en vertu de l'alinéa 19d);
- b) ses activités commerciales se limitent à l'entreprise de réassurance.
L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 2, 3;
L.R.T.N.-O. 1988, ch. 99 (Suppl.), art. 2.

Désignation

19. Le ministre peut, par arrêté, désigner :

- a) une personne morale ou une association non constituée en personne morale à titre d'association d'indemnisation;
- b) une association d'indemnisation pour une ou plusieurs catégories d'assurance;
- c) une catégorie d'assurance pour l'application de l'alinéa 18(1)k) ou (1.1)d);
- d) un assureur comme adéquatement couvert par un régime autre que celui que fournit une association d'indemnisation, permettant l'indemnisation de ses titulaires de police et des autres réclamants admissibles en cas d'insolvabilité de sa part.
L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 4.

Rapport au ministre

20. (1) Le surintendant fait rapport au ministre, s'il constate à la suite d'un examen ou d'après les déclarations annuelles ou toute autre preuve :

- a) que l'actif d'un assureur est insuffisant pour justifier la poursuite de ses activités ou pour fournir une garantie suffisante aux personnes qui concluent des contrats d'assurance avec lui au Nunavut;
- b) que l'assureur a négligé de se conformer à l'une des dispositions d'une loi ou de sa loi ou autre document constitutif, ou de ses statuts.

Suspension ou annulation de la licence

(2) S'il approuve le rapport du surintendant, le ministre peut donner ordre au surintendant de suspendre ou d'annuler la licence d'un assureur, après avoir été saisi du rapport visé au paragraphe (1) et avoir accordé à l'assureur la possibilité de présenter ses observations et à la suite de toute autre enquête qu'il estime appropriée.

Avis

(3) Avis de la suspension ou de l'annulation prononcée sous le régime du présent article doit être publié dans la *Gazette du Nunavut* et ailleurs selon que le ministre l'ordonne; après cette publication, commet une infraction quiconque fait affaire pour le compte de l'assureur, sauf aux fins de liquidation.

Licence modifiée, limitée ou conditionnelle

(4) Lorsque le surintendant a présenté le rapport visé au paragraphe (1), le ministre peut ordonner la délivrance de la licence modifiée, limitée ou conditionnelle qu'il estime nécessaire à la protection des personnes, au Nunavut, qui ont conclu ou concluent des contrats d'assurance avec l'assureur.

Motifs supplémentaires de suspension ou d'annulation

(5) En cas de suspension ou d'annulation de la licence d'un assureur par un autre gouvernement au Canada, le surintendant peut suspendre ou annuler la licence de cet assureur en application de la présente loi. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Rapports statistiques

21. (1) L'assureur titulaire d'une licence qui exploite au Nunavut une entreprise d'assurance automobile, d'assurance-incendie, d'assurance contre les dommages matériels ou d'assurance contre les fuites d'extincteurs automatiques prépare et dépose auprès du surintendant ou auprès du bureau de la statistique que celui-ci désigne, sur demande, le rapport de ses statistiques concernant son entreprise que le surintendant exige; le rapport est préparé en conformité avec les instructions du surintendant et avec le système de classement qu'il approuve.

Compilation des données

(2) Le surintendant peut demander au bureau de la statistique visé au paragraphe (1) de compiler en la forme approuvée par le surintendant les données qui lui

sont remises; les frais qui découlent de la compilation sont répartis parmi les assureurs qui remettent les données au bureau; le surintendant certifie par écrit le montant que chaque assureur doit payer et ce montant est payable au bureau sans délai.

Vérification et instructions

(3) Si le surintendant estime, à n'importe quel moment, que les registres d'un assureur portant sur le revenu des primes et sur les réclamations payées ne sont pas tenus de façon à indiquer correctement les statistiques de l'assureur, le surintendant peut désigner un comptable qui doit vérifier sous sa direction les livres et relevés de l'assureur, et qui doit donner à l'assureur les instructions nécessaires pour lui permettre de tenir correctement ses relevés par la suite.

Frais de la vérification

(4) L'assureur paie sans délai les frais résultant de la vérification une fois qu'ils ont été certifiés et approuvés par la signature du surintendant.

Infraction

(5) Commettent une infraction l'assureur et l'agent principal de l'assureur au Nunavut qui contreviennent au présent article. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Réclamations aux termes d'un contrat d'assurance automobile

21.1. (1) L'assureur titulaire d'une licence qui exploite au Nunavut une entreprise d'assurance automobile dépose, sur demande, auprès du surintendant ou auprès du bureau de la statistique que celui-ci désigne, les renseignements exigés par le surintendant relatifs à chaque réclamation déposée par un assuré aux termes d'un contrat d'assurance automobile.

Renseignements

(2) Les renseignements exigés par le surintendant peuvent être relatifs à l'identité de l'assuré et du conducteur impliqué dans chacun des accidents pour lequel une demande de règlement a été déposée.

Accès à l'information

(3) Malgré la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, les renseignements relatifs à un assuré ou à une partie à une demande visée au sous-alinéa a)(ii) qui sont recueillis en vertu du paragraphe (1) peuvent, directement ou par l'intermédiaire du bureau désigné par le surintendant et sous réserve des conditions qu'il estime appropriées être mis, par le surintendant, à la disposition :

- a) d'un assureur qui :
 - (i) souscrit ou accepte ou offre de souscrire à un contrat d'assurance automobile,
 - (ii) a une demande écrite signée par l'assuré;
 - b) des vérificateurs du bureau de la statistique visé au paragraphe (1);
 - c) de l'assuré.
- L.R.T.N.-O. 1988, ch. 99 (Suppl.), art. 3; L.Nun. 2007, ch. 8, art. 8; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Déclaration annuelle

22. (1) L'assureur titulaire d'une licence prépare annuellement et fait parvenir au surintendant au plus tard le dernier jour de février une déclaration reflétant la situation de ses affaires au 31 décembre précédent.

Forme et contenu

(2) La déclaration doit :

- a) être en la forme déterminée par le surintendant;
- b) indiquer l'actif, le passif, les recettes et les dépenses de l'assureur pour l'année qui s'est terminée à cette date et donner des renseignements détaillés sur les activités accomplies au Nunavut durant cette année;
- c) comporter les autres renseignements que le surintendant estime nécessaires;
- d) avoir été vérifiée de la façon que peut déterminer le surintendant.

Personnes autorisées à vérifier la déclaration

(3) Dans le cas d'une personne morale, la déclaration est vérifiée par le président, le vice-président ou l'administrateur délégué ou tout autre administrateur nommé à cette fin par le conseil d'administration, ainsi que par le secrétaire ou le gérant de la personne morale.

Demande de renseignements

(4) Lorsque le surintendant le lui demande, l'assureur répond promptement et explicitement à toute demande de renseignements que ce dernier lui fait parvenir à l'égard de la déclaration ou à l'égard de ses opérations au Nunavut.

Primes non acquises

(5) Sous réserve du paragraphe (6), la déclaration doit, pour toutes les catégories d'assurance autres que les assurances-vie, et pour tous les assureurs, faire figurer au passif de l'assureur au moins 80 % de la portion réelle des primes non acquises sur toutes les affaires en cours au 31 décembre écoulé, ou au moins 80 % de la moitié des primes souscrites dans ses polices et perçues relativement à des contrats ayant une année ou moins à courir et au prorata pour ceux d'une durée supérieure.

Assurance-accident et assurance-maladie non résiliables

(6) Dans le cas d'assurance-accident et d'assurance-maladie non résiliables, la déclaration doit faire figurer au passif de l'assureur une réserve calculée selon des bases et des méthodes qui permettent d'évaluer de façon appropriée les engagements contractés, mais la valeur attribuée aux prestations prévues par une police ne doit être en aucun cas inférieure à la valeur attribuée aux primes à venir.

Contenu de la déclaration annuelle

(7) Les déclarations ne peuvent faire figurer à l'actif :

- a) soit les sommes dues par les agents ou autres assureurs pour des affaires conclues avant le 1^{er} octobre de l'année précédente, les effets à valoir sur ces sommes, le capital ou les primes non versées sur des actions souscrites au capital-actions, ou un placement en meubles ou matériel de bureau;
- b) soit tout placement interdit par une loi d'application générale ou particulière à laquelle l'assureur est assujéti.

Évaluation des valeurs

(8) L'assureur titulaire d'une licence peut, dans sa déclaration ou lors d'une évaluation obligatoire de ses valeurs, évaluer l'ensemble de ses valeurs à terme et à taux fixes non en retard de paiement sur le capital ou l'intérêt, de la façon suivante : si elles ont été achetées au pair, à la valeur au pair, si elles ont été achetées au dessus ou au-dessous de la valeur au pair, sur la base du prix d'achat ajusté de façon à ramener la valeur au pair à l'échéance et à porter dans l'intervalle le taux d'intérêt réel auquel l'achat a été effectué, mais le prix d'achat ne doit jamais être un chiffre supérieur à la valeur marchande réelle au moment de l'achat, le surintendant ayant toute discrétion dans le choix des méthodes de calcul des valeurs d'après cette règle. L.T.N.-O. 1998, ch. 24, art. 12(2); L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Infraction

23. Il est interdit à un assureur de publier ou de distribuer un document, présenté comme reflétant sa situation financière, différent de la déclaration qui est déposée auprès du surintendant, ou un bilan ou autre compte rendu de forme différente de celle approuvée par le surintendant; commet une infraction l'assureur qui contrevient au présent article. L.T.N.-O. 1998, ch. 24, art. 12(3).

Infraction

24. Commet une infraction quiconque affirme oralement ou par écrit que la délivrance d'une licence à un assureur, l'impression ou la publication d'une déclaration annuelle dans un rapport ou toute autre publication du surintendant, ou toute autre surveillance ou réglementation des affaires par la loi ou par le surintendant est une preuve ou une garantie de la situation financière de l'assureur ou de sa capacité de pourvoir au paiement de ses contrats à échéance.

Définition de « contrat d'assurance variable »

25. Aux articles 26 à 29 et à l'article 38, l'expression « contrat d'assurance variable » s'entend d'une rente ou d'un contrat d'assurance-vie tels que le montant des réserves prévu varie selon la valeur marchande d'un groupe spécifié d'éléments d'actifs gardés dans une caisse séparée et distincte; la présente définition s'entend également d'une disposition dans un contrat d'assurance-vie en vertu de laquelle les dividendes ou les sommes dues au titre de la police peuvent être retenues dans une telle caisse pour être réinvesties.

Interdiction

26. (1) Il est interdit aux assureurs de conclure ou d'offrir au Nunavut un contrat d'assurance variable, sauf si les conditions suivantes sont remplies :

- a) les documents suivants ont été déposés auprès du surintendant :
 - (i) un spécimen du formulaire du contrat d'assurance variable,
 - (ii) un dépliant explicatif portant sur ce contrat d'assurance variable,
 - (iii) les autres documents dont le dépôt peut être exigé par les règlements;
- b) un reçu faisant état du dépôt a été délivré par le surintendant.

Formulaires

(2) Le formulaire du contrat d'assurance variable et du dépliant explicatif doit être conforme aux exigences de la partie IV et des règlements.

Contenu du dépliant explicatif

(3) Le dépliant explicatif doit comporter les renseignements suivants :

- a) la communication de façon brève et claire de tous les faits importants ayant trait aux contrats d'assurance variable;
- b) un certificat attestant que tous les faits importants ont été communiqués, signé par le premier dirigeant et le directeur des services financiers de l'assureur ou toute autre personne désignée par règlement.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Remise du dépliant

27. Il est interdit à un assureur d'accepter une proposition de contrat d'assurance variable, à moins d'avoir remis au signataire de la proposition une copie du dernier dépliant explicatif portant sur le contrat d'assurance variable qui a été déposé auprès du surintendant.

Nouveau dépliant

28. L'assureur qui conclut un contrat d'assurance variable dépose auprès du surintendant un nouveau dépliant explicatif portant sur ce contrat :

- a) dès que se produit une modification importante du contrat ou de l'un des faits importants mentionnés dans le dernier dépliant explicatif qui a été déposé;
- b) dans les 13 mois suivant la date du dépôt du dernier dépliant explicatif ou avant l'expiration du délai réglementaire.

Rapport au ministre

29. (1) Le surintendant fait rapport au ministre lorsqu'il est d'avis que :

- a) le dépliant explicatif ou tout autre document qui a été déposé auprès de lui par un assureur et portant sur un contrat d'assurance variable :

- (i) soit contrevient à une exigence importante de la présente loi ou des règlements,
 - (ii) soit contient une promesse, une estimation, des prévisions ou un exemple faux ou trompeurs,
 - (iii) soit cache ou omet un fait important dont l'absence rend trompeur le document en question compte tenu des circonstances;
- b) la situation financière de l'assureur ou ses modes d'opération en matière de contrat d'assurance variable n'accorderont pas une protection suffisante aux acheteurs éventuels de ces contrats au Nunavut.

Ordonnance d'interdiction

(2) Le ministre peut, s'il souscrit au rapport et à la condition d'avoir accordé à l'assureur la possibilité d'être entendu, ordonner au surintendant d'interdire à l'assureur de continuer à conclure des contrats d'assurance variable au Nunavut.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Comptes séparés

30. Les assureurs titulaires d'une licence les autorisant à exploiter une entreprise d'assurance-vie tiennent des comptes distincts et séparés des assurances à participation et des assurances sans participation.

ASSURANCES AUPRÈS D'ASSUREURS NON TITULAIRES D'UNE LICENCE

Assurance auprès d'un assureur non titulaire d'une licence

31. Malgré les autres dispositions de la présente loi, toute personne peut assurer des biens situés au Nunavut contre les risques d'incendie auprès d'un assureur non titulaire d'une licence, et les biens assurés ou qui doivent l'être sous le régime du présent article peuvent faire l'objet d'une inspection et un sinistre faire l'objet d'un règlement, si cette assurance est contractée en dehors du Nunavut et sans aucune sollicitation directe ou indirecte de la part de l'assureur. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Achat de polices d'assurance-vie

32. Commet une infraction quiconque, sans être un assureur ou son agent autorisé, se présente à titre d'acheteur de polices d'assurance-vie ou des indemnités qui en découlent, ou négocie des polices d'assurance-vie dans le but d'en obtenir la vente, la remise, le transfert, la cession ou la mise en garantie à son bénéfice ou à celui d'une autre personne.

Renseignements protégés

33. Les renseignements, documents, dossiers, déclarations remis ou confiés au surintendant à l'égard du titulaire d'une licence ou de la personne qui en demande une sous le régime de la présente loi sont protégés et ne peuvent servir d'éléments de preuve

dans toute action ou autre procédure judiciaire intentées par cette personne ou pour son compte.

Dépôt des formulaires

34. (1) Le surintendant peut exiger d'un assureur qu'il dépose auprès de lui une copie des formulaires de police ou de proposition de police qu'il utilise.

Formulaires interdits

(2) Le surintendant fait rapport au ministre de toute situation où un assureur établit une police ou utilise une proposition qui, de l'avis du surintendant, est injuste, frauduleuse ou contraire à l'intérêt public; après avoir entendu l'assureur, le ministre peut, s'il souscrit au rapport, ordonner au surintendant d'interdire à l'assureur d'établir ou d'utiliser ce formulaire de police ou de proposition, selon le cas; commet une infraction l'assureur qui ne se conforme pas à cette interdiction.

Conséquence d'une infraction

35. Sauf disposition contraire du contrat, la perpétration d'une infraction criminelle ou d'une infraction prévue par une autre loi en vigueur au Nunavut ou ailleurs ne rend pas automatiquement inexigible une demande d'indemnisation prévue par un contrat d'assurance, sauf si l'infraction est perpétrée par l'assuré lui-même ou par une autre personne avec son consentement, dans l'intention de causer une perte ou des dommages; toutefois, dans le cas d'un contrat d'assurance-vie, le présent article s'applique seulement à l'assurance-invalidité qui fait partie du contrat. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Intérêt

36. L'assureur qui retient illégalement le versement d'une somme qu'il doit à l'assuré en conformité avec un contrat d'assurance est tenu de lui verser l'intérêt au taux réglementaire sur cette somme à compter de son exigibilité.

INFRACTIONS ET PEINE

Infraction et peine générales

37. (1) Sauf disposition contraire de la présente loi, commet une infraction et est passible, sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire, d'une amende maximale de 2 000 \$ et d'un emprisonnement maximal d'un an, ou de l'une de ces peines, quiconque sciemment :

- a) remet des faux renseignements dans une demande prévue par la présente loi ou dans une déclaration, un rapport ou une réponse qu'il doit fournir sous le régime de la présente loi ou des règlements;
- b) fait défaut de se conformer à une ordonnance, à une directive ou à un ordre qui lui est remis sous le régime de la présente loi;
- c) contrevient à la présente loi ou aux règlements.

Les administrateurs ou dirigeants d'un assureur qui sciemment participent à la perpétration de l'infraction sont considérés comme des coauteurs de l'infraction et sont passibles de la même peine.

Exception

(2) L'assureur qui est déclaré coupable d'une infraction prévue au paragraphe (1) est passible d'une amende maximale de 25 000 \$ et non de celle qui est prévue à ce paragraphe.

Suspension de la licence

(3) En plus de la peine prévue au paragraphe (2), le surintendant peut suspendre ou annuler la licence de l'assureur qui contrevient aux interdictions de la présente loi ou ne se conforme pas à ses exigences.

Exploitation d'une entreprise d'assurance sans licence

(4) Commet une infraction et est passible, sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire, d'une amende maximale de 25 000 \$ quiconque, sans être titulaire de la licence nécessaire, selon le cas :

- a) fait des opérations d'assurance ou exploite une entreprise à titre d'assureur au Nunavut;
- b) représente un assureur au Nunavut;
- c) accomplit des gestes qui constituent des opérations d'assurance.

Amende supplémentaire en cas de défaut

(5) L'assureur ou la personne qui doit faire un rapport en application de la présente loi et qui ne le fait pas avant l'expiration du délai fixé, en plus de toute autre amende prévue par le paragraphe (1), verse une amende supplémentaire de 100 \$ pour chaque mois de retard, une partie d'un mois étant assimilée à un mois complet.

Charge de la preuve

(6) Dans le cadre de toute poursuite intentée sous le régime de la présente loi, le prévenu a la charge de prouver qu'il est titulaire d'une licence lorsqu'il est accusé d'avoir accompli un geste, acte ou omission, que seul un titulaire de licence peut accomplir sans être passible d'une peine prévue par la présente loi ou les règlements.

Recouvrement et dépôt des amendes

(7) Les amendes prévues par la présente loi sont recouvrables par procédure sommaire; elles sont ensuite déposées au crédit du gouvernement du Nunavut.
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

RÈGLEMENTS

Règlements

38. Sur recommandation du ministre, le commissaire peut, par règlement :

- a) déterminer les catégories d'assurance et les catégories de licences pour l'application de la présente loi;
- b) prévoir les formulaires de contrats d'assurance variable et leur contenu;

- c) prévoir la forme et le contenu des dépliants explicatifs, le moment de leur dépôt et celui de leur remise, les personnes à qui ils doivent être remis et celles qui peuvent signer le certificat qu'ils contiennent;
 - d) exiger d'un assureur ou de son agent qu'il remette certains renseignements aux acheteurs éventuels de contrats d'assurance variable;
 - e) déterminer les documents, rapports, déclarations, ententes et les autres renseignements qui doivent être déposés, fournis ou remis en vertu des articles 26 à 28, ainsi que leur forme et leur contenu;
 - f) prévoir le versement de droits pour la délivrance ou le renouvellement d'une licence, ou à l'égard de tout autre service rendu par le surintendant sous le régime de la présente loi, et en fixer le montant;
 - g) étendre la portée des dispositions de la présente loi ou de l'une d'elles à un système ou à une catégorie d'assurance non expressément mentionnés dans la présente loi;
 - h) prévoir les plans ou contrats d'assurance collective, ou une catégorie d'entre eux, notamment fixer et réglementer leurs modalités, les conditions d'admissibilité et leur commercialisation;
 - i) prévoir la publicité des contrats d'assurance ou d'une catégorie d'entre eux, notamment fixer et réglementer la forme et le contenu des annonces, et exiger leur dépôt;
 - j) modifier les termes, conditions, dispositions, exclusions et limites énumérés à l'annexe;
 - k) fixer la forme de la déclaration, du bilan et des autres documents mentionnés à l'article 23;
 - l) fixer le taux d'intérêt visé à l'article 36;
 - m) de façon générale, prendre les autres mesures d'ordre réglementaire nécessaires à la bonne application de la présente loi.
- L.T.N.-O. 1998, ch. 24, art. 12(5).

PARTIE II

CONTRATS D'ASSURANCE AU NUNAVUT

CONTRATS D'ASSURANCE

Champ d'application

39. Sous réserve des autres dispositions de la présente loi et dans la mesure où elle ne leur est pas incompatible, la présente partie s'applique à tous les contrats d'assurance conclus au Nunavut, sauf les contrats :

- a) d'assurance-accident ou d'assurance-maladie;
- b) d'assurance-vie;
- c) d'assurance maritime;

- d) d'assurance-indemnisation des travailleurs.
L.Nun. 2007, ch. 15, art. 177 (ann., art. 8(4));
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Présomption

40. Lorsque l'objet d'un contrat d'assurance porte sur des biens situés au Nunavut ou sur l'intérêt assurable d'une personne qui réside au Nunavut, le contrat, s'il est signé, contresigné, établi ou remis au Nunavut ou confié à la poste ou à un autre transporteur, messenger ou agent pour remise à l'assuré, à son ayant droit ou à son représentant au Nunavut, est réputé constater un contrat conclu au Nunavut et est interprété selon la loi qui y est en vigueur; toutes les sommes exigibles aux termes de ce contrat sont payées au siège social ou à l'agence principale de l'assureur au Nunavut en monnaie légale du Canada. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Non-application

41. (1) Le présent article ne s'applique pas aux contrats d'assurance-incendie ou d'assurance automobile.

Modalités du contrat

(2) Toutes les modalités du contrat d'assurance doivent être indiquées intégralement dans la police ou sur un écrit solidement annexé à celle-ci au moment de son établissement et, à moins d'être ainsi indiquée, aucune modalité du contrat ou condition, stipulation, garantie, clause conditionnelle modifiant ou diminuant son effet n'est valide ou admissible en preuve au préjudice de l'assuré ou du bénéficiaire.

Exception

(3) Le paragraphe (2) ne s'applique pas à une modification apportée au contrat dont l'assureur et l'assuré conviennent par écrit après l'établissement de la police.

Renouvellement

(4) Lorsque le contrat, qu'il prévoit ou non son renouvellement, est renouvelé par une quittance de renouvellement, il est suffisant pour se conformer au paragraphe (2) que les modalités du contrat soient indiquées dans le contrat et que la quittance de renouvellement s'y réfère au moyen de son numéro ou de sa date.

Valeur de la proposition

(5) La proposition de l'assuré ne peut, dans la mesure où cela pourrait lui nuire, être considérée comme faisant partie du contrat d'assurance ou être considérée avec ce contrat, sauf dans la mesure où le tribunal estime qu'elle contient une assertion inexacte essentielle qui a induit l'assureur à conclure le contrat.

Inexactitudes dans la proposition

(6) Aucun contrat d'assurance ne doit contenir ni mentionner des modalités, conditions, stipulations, garanties ou clauses conditionnelles prévoyant l'annulation du contrat en raison de toute déclaration dans la proposition d'assurance ou induisant l'assureur à conclure le contrat, ni y être assujéti, à moins que ces modalités, conditions, stipulations, garanties ou clauses ne soient limitées ou exprimées dans des termes les limitant aux cas où la déclaration modifie essentiellement l'appréciation du risque; aucun contrat ne doit être annulé en raison de l'inexactitude de toute déclaration, à moins qu'elle ne modifie essentiellement l'appréciation du risque.

Appréciation du caractère essentiel

(7) Dans tout contrat d'assurance, la question de modification essentielle de l'appréciation du risque est une question de fait laissée à l'appréciation du jury ou, à défaut de jury, du tribunal; aucune reconnaissance, modalité, condition, stipulation, garantie ou clause conditionnelle à l'effet contraire contenue dans la proposition d'assurance, dans la police, dans toute convention ou dans tout autre document qui s'y rapporte n'est valable.

Copie de la proposition

42. L'assureur remet sur demande à l'assuré une copie certifiée conforme de sa proposition d'assurance.

Incompatibilité avec la loi

43. (1) Il est interdit à un assureur de conclure un contrat d'assurance incompatible avec la présente loi.

Droits de l'assuré

(2) Lorsque, par suite d'un geste — acte ou omission — de l'assureur, l'une des dispositions de la présente loi n'est pas parfaitement respectée, l'invalidité du contrat ne peut être opposée à l'assuré.

Contenu de la police

- 44.** (1) Une police doit contenir les renseignements suivants :
- a) le nom de l'assureur;
 - b) le nom de l'assuré;
 - c) le nom de la ou des personnes auxquelles les sommes assurées sont payables;
 - d) le montant de la prime d'assurance ou son mode de calcul;
 - e) l'objet de l'assurance;
 - f) l'indemnité à laquelle l'assureur peut être tenu;
 - g) l'événement dont la survenance fait naître l'obligation;
 - h) la date d'entrée en vigueur de l'assurance;
 - i) la date à laquelle elle expire ou la manière selon laquelle cette date est fixée ou doit l'être.

Exception

- (2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas aux contrats d'assurance-cautionnement.

Champ d'application

- 45.** (1) Le présent article s'applique à un contrat renfermant une condition, légale ou autre, qui prévoit une estimation pour régler certaines questions en cas de désaccord entre l'assuré et l'assureur.

Nominations

- (2) L'assuré et l'assureur nomment chacun un estimateur et les deux estimateurs nomment un arbitre.

Désaccord

- (3) Les estimateurs règlent les points de désaccord et, s'ils ne peuvent s'entendre, soumettent leurs différends à l'arbitre; la décision écrite de deux d'entre eux constitue le règlement de ces points.

Frais

- (4) Chaque partie paie l'estimateur qu'elle a nommé et supporte à part égale les frais de l'estimation et de l'arbitre.

Nomination par un juge

- (5) Un juge peut nommer un estimateur ou un arbitre, selon le cas, à la demande de l'assuré ou de l'assureur lorsque :

- a) une partie fait défaut de nommer son estimateur dans un délai de sept jours francs après qu'elle a reçu signification d'un avis écrit à cet effet;
- b) les estimateurs ne peuvent s'entendre sur le choix d'un arbitre dans les 15 jours suivant leur nomination;
- c) un estimateur ou l'arbitre refuse d'agir, en est incapable ou décède.
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Annulation de la déchéance

46. Lorsque :

- a) d'une part, l'assuré ne s'est qu'imparfaitement conformé à une condition légale portant sur la preuve du sinistre à apporter ou sur une autre question ou chose qu'il a l'obligation de faire ou de ne pas faire à l'égard du sinistre couvert, et qu'il s'ensuit une déchéance ou une annulation de l'assurance, totale ou partielle;
- b) d'autre part, le tribunal estime injuste que l'assurance soit déchuée ou annulée pour ce motif,

le tribunal peut remédier à la déchéance ou à l'annulation aux conditions qu'il estime justes.

Paiement

47. Les sommes assurées sont payables au Nunavut en monnaie légale du Canada. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Renonciation de l'assureur

48. (1) L'assureur n'est réputé avoir renoncé en tout ou en partie à une disposition ou à une condition du contrat que si la renonciation est faite par écrit et signée par la personne qu'il autorise à cette fin.

Idem

(2) Ni l'assureur ni l'assuré ne sont réputés avoir renoncé à une disposition ou à une condition d'un contrat du fait de tout acte se rapportant à l'estimation du montant du sinistre, à la remise ou à la réalisation des preuves, ou à l'examen ou au règlement de toute demande de règlement prévue par le contrat.

Action contre l'assureur

49. (1) Une personne peut intenter une action contre un assureur en vue de recouvrer, jusqu'à concurrence de la valeur nominale de la police, une somme égale au montant du jugement qu'elle a obtenu contre une autre personne qui :

- a) est responsable des blessures ou de dommages matériels subis par la première personne;
- b) est assurée contre cette responsabilité;
- c) ne paie pas le montant prévu dans un jugement rendu contre elle à l'égard de cette responsabilité.

L'action ne peut être intentée que si un bref d'exécution du jugement n'a pu être exécuté et est limitée par les mêmes droits que l'assureur aurait si le jugement avait été acquitté.

Exception

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas aux polices de responsabilité automobile.

Réunion d'actions

50. (1) Lorsque plusieurs actions sont intentées en recouvrement de sommes payables en vertu d'un ou de plusieurs contrats d'assurance, le tribunal peut les joindre ou en disposer autrement de façon qu'il n'y ait qu'une seule action pour toutes les demandes de règlement visées dans ces actions.

Droits des mineurs

(2) Lorsqu'une action est intentée en recouvrement de la part d'un ou de plusieurs mineurs, tous les autres ayants droit mineurs, ou les fiduciaires, exécuteurs testamentaires ou tuteurs ayant le droit de recevoir le paiement des parts de ces autres mineurs, sont mis en cause et les droits de tous les mineurs sont déterminés dans une seule action.

Répartition

(3) Dans toutes les actions où plusieurs personnes ont un intérêt sur des sommes assurées, le tribunal ou le juge peut répartir entre les ayants droit toute somme dont le paiement est ordonné, et donner les directives et prendre les mesures de redressement nécessaires.

Résidents à l'étranger

(4) Est valable le paiement effectué en conformité avec la loi d'un territoire étranger, fait à une personne qui y est domiciliée ou qui y réside et qui a le droit de recevoir des sommes dues et exigibles aux termes d'un contrat d'assurance; le présent paragraphe ne s'applique toutefois pas aux assurances de personne.

Conséquence de la remise de la police

51. (1) Lorsque la police a été remise, le contrat lie l'assureur comme si la prime avait été payée, même si, de fait, elle ne l'a pas été et même si la police a été remise par un dirigeant ou un agent de l'assureur qui n'y était pas autorisé.

Primes non acquittées

(2) L'assureur peut intenter une action en recouvrement d'une prime non acquittée et déduire le montant de cette prime des sommes auxquelles il est tenu en vertu du contrat d'assurance.

Résiliation en cas de non-paiement d'une lettre de change

(3) Lorsqu'un chèque, une lettre de change ou un billet à ordre est remis lors de la conclusion du contrat ou de son renouvellement en paiement total ou partiel de la prime et qu'il n'est pas honoré en conformité avec ses termes, l'assureur peut résilier le contrat en postant, en recommandé, un avis écrit à l'assuré.

Formulaires

52. (1) Dès qu'il en reçoit la demande et dans tous les cas au plus tard 60 jours après avoir reçu un avis de sinistre, l'assureur remet à l'assuré ou à la personne à laquelle les sommes assurées sont payables les formulaires nécessaires à l'établissement de la preuve du sinistre exigée par le contrat.

Infraction

(2) Commet une infraction l'assureur qui ne se conforme pas au paragraphe (1); de plus, il ne peut invoquer l'article 53 pour se défendre contre une action intentée par la suite en recouvrement des sommes présentées comme étant exigibles aux termes du contrat d'assurance.

Conséquence de la remise

(3) La remise des formulaires ne constitue pas un aveu de la part de l'assureur qu'un contrat valide est en vigueur ou que le sinistre en question est couvert par l'assurance prévue par le contrat.

Délai préalable à l'action en recouvrement

53. Aucune action en recouvrement des sommes exigibles aux termes d'un contrat d'assurance ne peut être introduite avant l'expiration d'un délai de 60 jours suivant la présentation, en conformité avec les dispositions du contrat, de la preuve :

- a) soit du sinistre;
- b) soit de la survenance de l'événement qui rend les sommes assurées exigibles,

ou avant l'expiration du délai plus court que prévoit le contrat.

ASSURANCE À TITRE DE GARANTIE SUBSIDIAIRE

Commission versée au créancier hypothécaire

54. (1) Il est interdit au créancier hypothécaire d'accepter ou de recevoir, directement ou par l'intermédiaire de son représentant ou employé, une commission ou autre rémunération ou avantage en contrepartie de la conclusion ou du renouvellement d'un contrat d'assurance aux termes duquel les sommes assurées lui sont payables en tant que créancier hypothécaire en cas de survenance du sinistre; l'interdiction prévue au présent paragraphe s'applique aussi aux dirigeants et employés du créancier hypothécaire.

Idem

(2) Il est interdit à un assureur, à un agent ou à un courtier de payer, d'accorder ou de donner une commission ou autre rémunération ou avantage à un créancier hypothécaire ou à l'un de ses employés ou représentants en contrepartie de la conclusion ou du renouvellement d'un contrat d'assurance aux termes duquel les sommes assurées sont payables au créancier hypothécaire en cas de survenance du sinistre.

Infraction

(3) Commet une infraction quiconque contrevient au présent article.

Cession du droit au remboursement de la prime

55. (1) Lorsque, en conformité avec les modalités du contrat d'assurance :

- a) l'assuré cède son droit au remboursement de la prime en cas d'annulation ou de résiliation du contrat;
- b) le cessionnaire donne avis de la cession à l'assureur,

celui-ci est tenu de verser ce remboursement au cessionnaire par dérogation à toute autre condition prévue par le contrat, exigée ou non par la présente loi, selon laquelle le remboursement doit être versé à l'assuré ou accompagner l'avis d'annulation ou de résiliation qui lui est donné.

Note dans l'avis

(2) Lorsque la condition prévue au contrat au sujet de l'annulation ou de la résiliation par l'assureur prévoit que le remboursement accompagne l'avis d'annulation ou de résiliation, l'assureur inclut dans l'avis une déclaration indiquant que le remboursement est versé au cessionnaire en application du présent article au lieu d'être versée en conformité avec la condition prévue au contrat.

CONTRATS D'ASSURANCE-TITRE

Contrats d'assurance-titre

56. (1) Les contrats d'assurance-titre doivent être par écrit et comporter, en plus des autres exigences de la présente loi, une disposition expresse précisant que la responsabilité de l'assureur est limitée au montant prévu par le contrat.

Conditions

(2) Les contrats d'assurance-titre prévoient qu'aucune police d'assurance-titre ne peut être établie avant que l'assureur n'ait reçu un certificat conforme de titre portant sur les biens assurés; ce certificat est préparé par un avocat autorisé à exercer sa profession au Nunavut et qui n'est pas, à ce moment, au service de l'assureur.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Discrimination fondée sur la race ou la religion

57. Commet une infraction l'assureur titulaire d'une licence qui, du fait de la race ou de la religion de l'assuré, établit des discriminations injustes entre différents risques au Nunavut. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Consignation

58. (1) L'assureur qui ne peut obtenir une libération suffisante à l'égard des sommes assurées dont il se reconnaît débiteur peut demander *ex parte* au tribunal de rendre une ordonnance portant consignation de ces sommes au tribunal; le tribunal peut ordonner que cette consignation se fasse selon les modalités qu'il ordonne à l'égard des frais ou de toute autre question et indiquer à quel fonds ou à quel nom le montant doit être porté.

Libération de l'assureur

(2) Le récépissé du fonctionnaire compétent du tribunal constitue, à l'égard de l'assureur, une libération suffisante pour les sommes assurées consignées en conformité avec le paragraphe (1); ces sommes sont affectées en conformité avec les ordonnances du tribunal. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

PARTIE III

ASSURANCE-INCENDIE

Champ d'application

59. (1) La présente partie s'applique aux assurances contre les pertes ou dommages matériels dus aux risques d'incendie dans tout contrat conclu au Nunavut, sauf dans les cas suivants :

- a) lorsqu'il s'agit d'une assurance de l'une des catégories suivantes : assurance-aéronef, assurance automobile, assurance des chaudières et machines, assurance de transports terrestres, assurance maritime, assurance contre le bris des glaces, assurance contre les fuites d'extincteurs automatiques et assurance contre le vol;
- b) lorsque l'objet de l'assurance est un loyer, une charge ou une perte de bénéfice;
- c) lorsque le risque d'incendie constitue un risque accessoire à la couverture fournie;
- d) lorsque l'objet de l'assurance porte sur des biens assurés par l'assureur ou par un groupe d'assureurs, principalement à titre de risque nucléaire, par une police les couvrant notamment contre les pertes ou dommages matériels résultant des réactions ou des rayonnements nucléaires.

Automobile

(2) Malgré le paragraphe (1), la présente partie s'applique à l'assurance d'une automobile prévue au paragraphe 12(2). L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Couverture

60. (1) Sous réserve du paragraphe (4) et de l'alinéa 7a), dans tout contrat auquel la présente partie s'applique, le contrat est réputé couvrir les biens assurés :

- a) contre un incendie, qu'il soit dû à une explosion ou à une autre cause, non occasionné ou provoqué par :
 - (i) le fait, dans le cas de marchandises, de leur faire subir un traitement faisant intervenir la chaleur,
 - (ii) une émeute, un mouvement populaire, une guerre, une invasion, des actes d'ennemis étrangers, des hostilités avec ou sans déclaration de guerre, une guerre civile, une rébellion, une révolution, une insurrection ou un coup d'état militaire;
- b) contre la foudre, à l'exception de la destruction ou de l'endommagement de dispositifs ou d'appareils électriques par la foudre ou d'autres courants électriques, à moins que l'incendie ne se déclare en dehors de l'objet lui-même, et seulement pour la destruction ou les dégâts provoqués par cet incendie;

- c) contre l'explosion, non provoquée ou occasionnée par l'un des risques mentionnés au sous-alinéa a)(ii), de gaz naturel, de gaz de houille ou de gaz manufacturé dans un bâtiment qui ne fait pas partie d'une usine à gaz, qu'un incendie s'ensuive ou non.

Contamination radioactive

(2) À moins qu'un contrat auquel la présente partie s'applique n'en dispose autrement de façon expresse, ce contrat ne couvre pas les biens assurés contre les pertes ou les dommages dus à la contamination par une matière radioactive, provenant directement ou indirectement d'un incendie, de la foudre ou d'une explosion au sens du paragraphe (1).

Biens déplacés

(3) Lorsque des biens assurés par un contrat les couvrant à un endroit spécifique doivent être déplacés pour empêcher qu'ils subissent une perte ou des dommages ou une perte ou des dommages supplémentaires, la partie de l'assurance contractée qui excède le montant des obligations de l'assureur pour toute perte encourue couvre, pendant sept jours seulement ou pendant la durée restant à courir du contrat, si elle est inférieure à sept jours, les biens déplacés et tous biens restant à l'endroit original dans la proportion existant entre la valeur des biens situés à chacun des endroits respectifs et la valeur totale des biens.

Assurance étendue

(4) Le paragraphe (1) n'empêche pas un assureur de fournir une garantie plus étendue contre les risques qui y sont mentionnés, auquel cas la présente partie ne s'applique pas à l'assurance étendue.

Extension du mot « foudre » (assurance du bétail)

(5) Les assureurs titulaires d'une licence les autorisant à exploiter une entreprise d'assurance-incendie peuvent inclure dans leurs contrats d'assurance une clause ou un avenant prévoyant que, dans le cas de bétail assuré contre la mort ou les blessures causées par un incendie ou la foudre, le mot « foudre » s'entend également des autres courants électriques.

Forme du contrat

61. Après qu'une proposition d'assurance est faite, si elle l'est par écrit, toute police envoyée à l'assuré est réputée être voulue conforme aux modalités de la proposition, à moins que l'assureur n'indique par écrit les points sur lesquels elle diffère de la proposition, auquel cas l'assuré peut, dans les deux semaines de la réception de la notification, refuser la police.

Renouvellement

62. Un contrat peut être renouvelé par la remise à l'assureur ou à son agent d'une quittance de renouvellement, identifiant la police notamment par son numéro et sa date.

Avis de l'assureur

63. (1) Lorsque la somme assurée au titre d'un sinistre, s'il y a lieu, couvert par un contrat a été rendue payable, avec le consentement de l'assureur, à une personne autre que l'assuré, l'assureur ne peut annuler ou modifier la police au préjudice de cette personne sans l'en aviser.

Forme de l'avis

(2) Le délai et le mode de signification de l'avis prévu au paragraphe (1) sont les mêmes que ceux de l'avis d'annulation envoyé à l'assuré en conformité avec les conditions légales du contrat.

Définition de « police »

64. (1) Au présent article, « police » ne s'entend pas des reçus intérimaires ou des polices provisoires.

Conditions légales

(2) Les conditions prévues au présent article sont réputées faire partie de tout contrat en vigueur au Nunavut et doivent être imprimées sur chaque police sous le titre « Conditions légales »; aucune modification, omission ou adjonction à l'une de ces conditions n'engage l'assuré.

CONDITIONS LÉGALES

Assertions inexactes

1. Lorsqu'un proposant donne une fausse description des biens au préjudice de l'assureur, représente faussement ou omet frauduleusement de déclarer une circonstance qu'il est essentiel de porter à la connaissance de l'assureur pour lui permettre d'apprécier le risque qu'il prend à sa charge, le contrat est nul quant aux biens qui font l'objet de l'assertion inexacte ou de l'omission.

Biens d'autrui

2. Sauf stipulation contraire du contrat, l'assureur ne répond pas des pertes ou des dommages causés à des biens n'appartenant pas à l'assuré, à moins que le contrat ne fasse mention de l'intérêt de l'assuré dans ces biens.

Cession de l'assurance

3. L'assureur répond de la perte ou des dommages survenant après une cession autorisée par la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité* (Canada) ou après un transfert de titre par succession, par l'application de la loi ou par suite d'un décès.

Changements dans les circonstances constitutives du risque

4. Tout changement dans les circonstances constitutives du risque qui vient à la connaissance de l'assuré et qui dépend de sa volonté est une cause de nullité de la partie du contrat qu'il vise, à moins que l'assureur ou son agent local n'en soit promptement avisé par écrit. L'assureur peut alors résilier le contrat et, le cas échéant, rembourser la partie non acquise de la prime acquittée par l'assuré, ou aviser l'assuré par écrit qu'il doit,

s'il désire que le contrat demeure en vigueur, acquitter dans les 15 jours suivant réception de l'avis une prime supplémentaire sous peine de résiliation du contrat, auquel cas l'assureur lui rembourse, le cas échéant, la portion non acquise de la prime qu'il a payée.

Résiliation

5. (1) Le présent contrat peut être résilié :
- a) par l'assureur, moyennant un préavis de 15 jours posté, en recommandé, à l'assuré, ou de cinq jours, s'il lui est remis en main propre;
 - b) par l'assuré, à tout moment, sur demande.
- (2) En cas de résiliation par l'assureur :
- a) celui-ci rembourse l'excédent de la prime acquittée sur la prime acquise calculée pour la période écoulée, sous réserve de la retenue de la prime minimale stipulée par le contrat;
 - b) le remboursement accompagne l'avis, sauf si la prime est sujette à rajustement, auquel cas le remboursement est fait dès que possible.
- (3) En cas de résiliation par l'assuré, l'assureur rembourse dès que possible l'excédent de la prime acquittée sur la prime acquise calculée au taux à court terme pour la période écoulée, sous réserve de la retenue de la prime minimale stipulée par le contrat.
- (4) Le remboursement peut se faire en espèces, par mandat-poste ou mandat de compagnie de messagerie, ou par chèque encaissable au pair.
- (5) Les 15 jours de préavis mentionnés à l'alinéa (1)a) commencent à courir le jour suivant la réception de la lettre recommandée au bureau de poste de sa destination.

Obligations en cas de sinistre

6. (1) En cas de sinistre couvert atteignant les biens assurés, l'assuré, en plus d'observer les formalités stipulées aux conditions légales 9, 10 et 11 :
- a) en avise aussitôt l'assureur par écrit;
 - b) remet dès que possible à l'assureur un état de sinistre appuyé d'une déclaration solennelle :
 - (i) dressant l'inventaire complet des biens atteints, et exposant en détail la quantité, le coût, la valeur au jour du sinistre et les éléments du montant réclamé,
 - (ii) énonçant, au mieux de sa connaissance, l'endroit et les circonstances du sinistre, et, dans le cas d'un incendie ou d'une explosion, quelle en est la cause,
 - (iii) attestant que le sinistre n'a été causé par aucun fait intentionnel de l'assuré ni par sa négligence, à son incitation, par son entremise ni avec sa complicité,
 - (iv) énonçant toutes autres assurances concurrentes et les assureurs correspondants,

- (v) énonçant l'intérêt de l'assuré et de toutes autres personnes dans les biens atteints et toutes les charges grevant ces derniers,
 - (vi) énonçant tout changement de titre, d'usage, d'occupation, de situation, de possession ou tout changement survenu dans la nature du risque depuis l'établissement du contrat,
 - (vii) indiquant l'emplacement des biens assurés au moment du sinistre;
- c) fournit, à la demande de l'assureur, l'inventaire complet des biens non atteints, en indiquant le nombre, le coût et la valeur au jour du sinistre;
 - d) fournit, à la demande de l'assureur et dans la mesure du possible, les livres de compte, récépissés d'entrepôt et listes d'inventaires, ainsi que les reçus et autres pièces justificatives appuyés d'une déclaration solennelle, de même qu'une copie de tout autre contrat.

(2) Les preuves fournies en conformité avec les alinéas (1)c) et d) ne constituent pas une preuve de sinistre au sens des conditions légales 12 et 13.

Fraude

7. Toute fraude ou fausse déclaration intentionnelle dans une déclaration solennelle relative à un détail mentionné ci-dessus entraîne la nullité de la réclamation de l'auteur de la déclaration.

Personnes autorisées à produire l'avis du sinistre et la preuve de sinistre

8. L'avis du sinistre peut être donné et la preuve de sinistre établie par le représentant de l'assuré nommé dans le contrat, s'il est démontré de façon satisfaisante que l'assuré est absent ou incapable de donner l'avis ou d'établir la preuve, ou, en pareil cas ou en cas de refus de sa part, par toute personne ayant droit à tout ou partie de l'indemnité.

Mesures conservatoires

9. (1) Il incombe à l'assuré à la suite d'un sinistre de prendre toutes les mesures raisonnables afin que les dommages causés aux biens assurés ne s'aggravent et que d'autres biens assurés par le contrat ne soient endommagés, y compris, si nécessaire, leur enlèvement des lieux.

(2) L'assureur assume une part, proportionnelle aux intérêts respectifs des parties, des dépenses justifiées et raisonnables engagées lors des mesures prises par l'assuré et exigées en vertu du paragraphe (1).

Accès, prise en charge, délaissement

10. En cas de sinistre, l'assureur et ses mandataires autorisés ont à tout moment le droit d'inspecter les biens assurés et d'estimer l'étendue des dommages; toutefois, l'assureur n'a pas le droit de prendre en charge ou en sa possession les biens assurés, et les biens assurés ne peuvent être délaissés à l'assureur sans son consentement.

Évaluation

11. En cas de désaccord sur la valeur des biens assurés, des biens non atteints ou du montant de la perte, une évaluation conforme aux dispositions de la *Loi sur les assurances* a lieu avant toute indemnisation au titre du contrat, que la validité du contrat soit ou non contestée et indépendamment de toute autre question. Le droit à l'évaluation n'existe que sur demande écrite expresse une fois présentée la preuve de sinistre.

Délai de règlement

12. L'indemnité est versée dans les 60 jours après que la preuve de sinistre a été complétée, à moins que le contrat ne prévoise un délai plus court.

Remplacement

13. (1) Au lieu de verser l'indemnité en espèces, l'assureur peut réparer, reconstruire ou remplacer les biens sinistrés, auquel cas il donne un avis écrit de son intention dans les 30 jours de la réception de la preuve de sinistre.

(2) Dans ce cas, l'assureur entreprend la réparation, la reconstruction ou le remplacement des biens sinistrés dans les 45 jours de la réception de la preuve de sinistre, et par la suite fait preuve de toute la diligence voulue pour terminer les travaux.

Prescription

14. Les actions en recouvrement d'indemnité intentées contre l'assureur sous le régime du présent contrat se prescrivent par deux ans à compter de la survenance du sinistre.

Avis

15. Les avis écrits destinés à l'assureur peuvent être remis ou postés, en recommandé, à l'agence principale ou au siège social de l'assureur au Nunavut. Les avis écrits destinés à l'assuré peuvent lui être remis en main propre ou lui être postés, en recommandé, à la dernière adresse qu'il a donnée à l'assureur. Dans la présente condition légale, le terme « recommandé » signifie recommandé au Canada ou à l'étranger.

L.T.N.-O. 1995, ch. 11, art. 25; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Clause limitative

65. Le contrat qui contient, selon le cas :

- a) une clause de franchise;
- b) une clause de participation de l'assuré à l'assurance, de règle proportionnelle ou une clause du même ordre;
- c) une clause limitant la somme recouvrée par l'assuré à un pourcentage fixe de la valeur de tous biens assurés au moment du sinistre, que cette clause soit conditionnelle ou non,

porte au recto, imprimée en caractères gras d'au moins 12 points ou à l'encre rouge, la phrase suivante : « La présente police contient une clause qui peut limiter le montant exigible »; à défaut de quoi la clause ne lie pas l'assuré.

L.T.N.-O. 1991-1992, ch. 31, art. 2.

Responsabilité proportionnelle

66. (1) Si, lorsque des biens assurés sont sinistrés, il existe plus d'un contrat en vigueur couvrant le même intérêt, les assureurs sont chacun tenus envers l'assuré, d'après leur contrat respectif, en proportion de leur garantie du sinistre, à moins que les assureurs n'en aient expressément convenu autrement par écrit.

Interprétation

(2) Pour l'application du paragraphe (1), un contrat est réputé en vigueur même s'il comporte une clause portant que la police ne couvrira, n'entrera en vigueur, ne prendra effet ou ne constituera une assurance relativement aux biens qu'après que tout sinistre couvert par une autre police aura été réglé en tout ou en partie.

Validité de certaines restrictions

(3) Le paragraphe (1) ne porte pas atteinte à la validité de toute division de la somme assurée en articles distincts, de toute limitation de l'assurance sur des biens particuliers, de toute clause visée à l'article 65 ou de toute condition contractuelle restreignant ou interdisant la possession ou la souscription d'autres assurances.

Détermination de la part proportionnelle

(4) Le paragraphe (1) ne touche pas l'application de toute clause de franchise et :

- a) lorsque l'un des contrats contient une franchise, la part proportionnelle de l'assureur prévue par son contrat est d'abord déterminée sans tenir compte de la clause, et la clause ne peut alors être appliquée qu'au montant de la somme recouvrée en vertu du contrat;
- b) lorsque plusieurs contrats contiennent une franchise, la part proportionnelle des assureurs prévue par leurs contrats est d'abord déterminée sans tenir compte des clauses de franchise, puis la franchise la plus élevée est répartie proportionnellement entre les assureurs bénéficiant d'une franchise; ces montants proportionnels sont alors appliqués au montant de la somme recouvrée en vertu de ces contrats.

Interprétation

(5) Le paragraphe (4) ne peut s'interpréter de façon à augmenter la contribution proportionnelle d'un assureur lié par un contrat ne contenant pas de clause de franchise.

Assurance d'articles individualisés

(6) Malgré le paragraphe (1), une assurance couvrant des articles individualisés constitue une assurance au premier risque par rapport à toutes les autres assurances.
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Stipulations spéciales

67. Lorsqu'un contrat :

- a) ou bien exclut tout sinistre qui serait autrement compris dans la garantie prescrite par l'article 60;

- b) ou bien contient une stipulation, une condition ou une garantie qui est ou peut être essentielle à l'appréciation du risque, notamment une disposition relative à l'usage, à l'état, à l'emplacement ou à l'entretien des biens assurés,

l'exclusion, la stipulation, la condition ou la garantie ne lie pas l'assuré, si le tribunal saisi la juge injuste ou déraisonnable.

Subrogation

68. (1) L'assureur, après avoir effectué un paiement ou assumé sa responsabilité à l'égard d'un paiement prévu par un contrat d'assurance-incendie, est subrogé dans tous les droits de recouvrement que possède l'assuré contre des tiers et peut intenter une action au nom de l'assuré pour faire valoir ces droits.

Répartition proportionnelle

(2) Lorsque le montant net recouvré au titre du paragraphe (1), après déduction des frais de recouvrement, ne constitue pas une indemnisation complète, ce montant est divisé entre l'assureur et l'assuré d'après les proportions du sinistre que chacun supporte.

PARTIE IV

ASSURANCE-VIE

DÉFINITIONS

Définitions

69. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

« acte juridique » S'entend notamment d'un testament. (*instrument*)

« assurance » Assurance-vie. (*insurance*)

« assurance collective » Assurance en vertu de laquelle les vies d'un certain nombre de personnes sont assurées individuellement par un contrat unique entre un assureur et un employeur ou une autre personne; la présente définition ne vise toutefois pas les assurances collectives de créancier ni les assurances familiales. (*group insurance*)

« assurance collective de créancier » Assurance souscrite par un créancier sur la vie de ses débiteurs et en vertu de laquelle les débiteurs sont assurés individuellement sur la vie par un contrat unique. (*creditor's group insurance*)

« assurance familiale » Assurance en vertu de laquelle les vies de l'assuré et d'une ou plusieurs personnes de sa famille par les liens du sang, du mariage ou de l'adoption sont assurées par un contrat unique entre un assureur et l'assuré. (*family insurance*)

« assurance-vie » S'entend notamment de l'assurance-invalidité et de l'assurance en cas de décès accidentel. (*life insurance*)

« assuré »

- a) Dans le cas d'une assurance collective, désigne, dans les dispositions de la présente partie qui visent la désignation des bénéficiaires et les droits et le statut de ces derniers, la personne assurée par une assurance collective sur la vie;
- b) dans tous les autres cas, la personne qui souscrit un contrat avec un assureur. (*insured*)

« bénéficiaire » Personne autre que l'assuré ou son représentant personnel, à laquelle ou au bénéfice de laquelle les sommes assurées sont payables aux termes d'un contrat ou d'une déclaration. (*beneficiary*)

« contrat » Contrat d'assurance-vie. (*contract*)

« déclaration » Acte juridique signé par l'assuré et par lequel il désigne son représentant personnel ou un bénéficiaire comme une personne au bénéfice de laquelle les sommes assurées doivent être versées, ou modifie ou révoque cette désignation; cet acte, selon le cas :

- a) est visé par un avenant ajouté à la police;
- b) identifie le contrat;
- c) décrit l'assurance ou le fonds d'assurance, ou une de leurs parties. (*declaration*)

« personne assurée par une assurance collective sur la vie » Personne dont la vie est assurée par un contrat d'assurance collective; la présente définition ne vise toutefois pas les personnes dont la vie est assurée par le contrat à titre de personne à charge ou de parent de l'assuré. (*group life insured*)

« proposition » Proposition d'assurance ou demande de remise en vigueur d'une assurance. (*application*)

« testament » S'entend notamment d'un codicille. (*will*)
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(4).

APPLICATION DE LA PRÉSENTE PARTIE

Champ d'application

70. (1) Malgré toute convention, condition ou stipulation contraire, la présente partie s'applique à un contrat conclu au Nunavut ou dans les territoires le 1^{er} juillet 1966 ou après cette date et, sous réserve des paragraphes (2) et (3), s'applique à un contrat conclu dans les territoires avant cette date.

Bénéficiaire moyennant contrepartie

(2) Les droits et intérêts d'un bénéficiaire moyennant contrepartie en vertu d'un contrat qui était en vigueur la veille du 1^{er} juillet 1966 sont ceux qui étaient prévus dans la partie IV de l'*Insurance Ordinance*, R.O.N.W.T. 1956, c.51, alors en vigueur.

Bénéficiaire privilégié

(3) Lorsque la personne qui aurait eu droit au paiement des sommes assurées si ces sommes étaient devenues payables la veille du 1^{er} juillet 1966 était un bénéficiaire privilégié au sens de la partie IV de l'*Insurance Ordinance*, R.O.N.W.T. 1956, c.51, alors en vigueur, l'assuré ne peut, sauf en conformité avec cette partie :

- a) soit modifier ou révoquer la désignation de bénéficiaire;
- b) soit céder, racheter ou autrement négocier le contrat ni exercer ses droits à l'égard de ce contrat.

Toutefois, le présent paragraphe ne s'applique pas après une date à laquelle les sommes assurées, si elles étaient alors exigibles, seraient payables dans leur totalité à une personne autre qu'un bénéficiaire privilégié au sens de cette partie. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Assurance collective

71. Dans le cas d'un contrat d'assurance collective conclu auprès d'un assureur autorisé à faire des opérations d'assurance au Nunavut au moment de la conclusion du contrat, la présente partie s'applique afin de déterminer :

- a) les droits et le statut des bénéficiaires, si la personne assurée par l'assurance collective sur la vie résidait au Nunavut au moment où elle est devenue assurée;
- b) les droits et obligations de la personne assurée par l'assurance collective sur la vie, si elle résidait au Nunavut au moment où elle est devenue assurée.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

ÉTABLISSEMENT ET CONTENU DE LA POLICE

Établissement de la police

72. (1) L'assureur qui conclut un contrat établit une police.

Éléments du contrat

(2) Sous réserve du paragraphe (3), le contrat est constitué des éléments suivants :

- a) la proposition;
- b) la police;
- c) les documents annexés à la police lors de son établissement;
- d) les modifications apportées au contrat, convenues par écrit après l'établissement de la police.

Société de secours mutuel

(3) Dans le cas d'un contrat conclu par une société de secours mutuel, le contrat est constitué des éléments suivants :

- a) la police;
- b) la loi ou autre document constitutif de la société;
- c) les statuts, les règles et règlements administratifs, ainsi que leurs modifications;
- d) la proposition;
- e) le rapport médical du proposant.

Copie de la proposition

(4) L'assureur, sur demande, remet une copie de la proposition à l'assuré ou à toute personne qui en fait la demande en vertu du contrat.

Exceptions

73. (1) Le paragraphe (2) ne s'applique pas aux contrats suivants :

- a) un contrat d'assurance collective;
- b) un contrat d'assurance collective de créancier;
- c) un contrat conclu par une société de secours mutuel.

Contenu de la police

(2) L'assureur inclut dans la police les renseignements suivants :

- a) le nom ou une description suffisante de l'assuré et de la personne dont la vie est assurée;
- b) le montant ou le mode de détermination du montant des sommes assurées qui sont payables ainsi que les conditions qui les rendent exigibles;
- c) le montant ou le mode de détermination du montant de la prime et le délai de grâce, s'il y a lieu, applicable aux versements de la prime;
- d) la participation éventuelle à la distribution des excédents ou des profits que l'assureur peut déclarer;
- e) les conditions auxquelles le contrat peut être remis en vigueur s'il est frappé de déchéance;
- f) les options, s'il y a lieu :
 - (i) de rachat au comptant du contrat par l'assureur,
 - (ii) d'obtention d'un prêt ou d'un paiement anticipé des sommes assurées,
 - (iii) d'obtention d'une assurance libérée ou prolongée.

Contenu de la police d'assurance collective

74. Dans le cas d'un contrat d'assurance collective ou d'assurance collective de créancier, l'assureur inclut dans la police les renseignements suivants :

- a) le nom ou une description suffisante de l'assuré;
- b) le mode de détermination des personnes dont la vie est assurée;
- c) le montant ou le mode de détermination du montant des sommes assurées qui sont payables ainsi que les conditions qui les rendent exigibles;
- d) le délai de grâce, s'il y a lieu, applicable aux versements de la prime;
- e) la participation éventuelle à la distribution des excédents ou des profits que l'assureur peut déclarer.

Certificat d'assurance collective

75. Dans le cas d'un contrat d'assurance collective, l'assureur est tenu de délivrer un certificat ou autre document que l'assuré remet à chaque personne assurée par l'assurance collective sur la vie; ce document comporte les renseignements suivants :

- a) le nom de l'assureur et une identification du contrat;
- b) le montant ou le mode de détermination du montant de l'assurance sur la vie de la personne assurée par le contrat et sur celle de toute personne assurée à titre de personne à charge ou de parent de la personne assurée;
- c) les circonstances qui mettent fin à l'assurance et les droits, s'il y a lieu, qui en découlent pour la personne assurée par l'assurance collective sur la vie et pour toute personne dont la vie est assurée par le contrat à titre de personne à charge ou de parent de la personne assurée.

CONDITIONS RÉGISSANT LA FORMATION DU CONTRAT

Intérêt assurable

76. (1) Sous réserve du paragraphe (2), le contrat est nul lorsque l'assuré n'a aucun intérêt assurable au moment où le contrat devrait normalement prendre effet.

Exceptions

- (2) Un contrat n'est pas nul pour défaut d'intérêt assurable dans les cas suivants :
- a) il s'agit d'un contrat d'assurance collective;
 - b) la personne dont la vie est assurée a consenti par écrit à ce qu'elle le soit.

Consentement des personnes âgées de moins de 16 ans

(3) Lorsque la personne dont la vie est assurée est âgée de moins de 16 ans, son père ou sa mère, ou une personne qui en tient lieu, peuvent consentir à ce que sa vie soit assurée.

Définition de « intérêt assurable »

77. Sans qu'il soit porté atteinte à la généralité de l'expression « intérêt assurable », une personne a un intérêt assurable sur sa propre vie et sur la vie des personnes suivantes :

- a) son enfant ou petit-enfant;
- b) son conjoint;
- c) toute personne dont elle dépend, en totalité ou en partie, pour son éducation ou sa subsistance, ou de qui elle reçoit une éducation ou sa subsistance;
- d) son employé;
- e) la personne dont la durée de vie représente pour elle un intérêt pécuniaire.

Entrée en vigueur du contrat

78. (1) Sous réserve des dispositions contraires de la proposition ou de la police, un contrat n'entre en vigueur que lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- a) la police est remise à l'assuré, son ayant droit ou mandataire, ou à un bénéficiaire;
- b) la première prime a été versée à l'assureur ou à son agent autorisé;
- c) il n'y a eu aucun changement dans l'assurabilité de la vie à assurer entre le moment où la proposition a été signée et celui de la remise de la police.

Remise à l'agent

(2) Lorsqu'une police est établie en conformité avec les termes de la proposition et remise à un agent de l'assureur pour qu'il la remette inconditionnellement à une personne visée à l'alinéa (1)a), elle est réputée avoir été remise à l'assuré, sauf si cette présomption porte atteinte aux intérêts de ce dernier.

Décès avant la remise de la police

(3) Malgré le paragraphe (1), lorsque l'assuré meurt après le versement de la première prime, mais avant la remise de la police, celle-ci est réputée avoir été en vigueur, si les renseignements complets concernant la vie à assurer avaient été fournis et si, à la lumière de ces renseignements, un assureur prudent aurait établi la police.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Défaut de paiement

79. (1) Lorsqu'un chèque ou autre lettre de change, ou un billet à ordre ou autre promesse écrite de payer sont donnés en paiement total ou partiel d'une prime et que le paiement n'est pas effectué en conformité avec leur teneur, la prime ou la fraction de celle-ci est réputée ne pas avoir été payée.

Paiement par la poste, en recommandé

(2) Lorsqu'un versement de prime ou un acompte sur une prime est envoyé par la poste, en recommandé, à l'assureur et que celui-ci le reçoit, le versement est réputé avoir été reçu au moment de la recommandation de l'envoi.

Personnes autorisées à verser la prime

80. (1) Sauf dans le cas d'une assurance collective, le cessionnaire d'un contrat, un bénéficiaire ou une personne agissant pour l'un d'eux ou pour l'assuré peuvent acquitter toute prime que l'assuré a qualité pour payer.

Délai de grâce

(2) La prime autre que la prime initiale qui n'est pas acquittée à son échéance peut l'être dans le délai de grâce suivant :

- a) 30 jours ou, dans le cas d'un contrat d'assurance populaire, 28 jours à l'exclusion du jour de l'échéance;
- b) le nombre supérieur de jours, s'il y a lieu, prévu par le contrat pour le paiement d'une prime arriérée.

Validité du contrat pendant la période de grâce

(3) Lorsque l'événement dont la survenance rend les sommes assurées exigibles se produit durant le délai de grâce et avant que la prime arriérée ne soit acquittée, le contrat est réputé être en vigueur comme si la prime avait été acquittée à l'échéance; toutefois, peuvent être déduits des sommes assurées le montant de la prime, majoré de l'intérêt au taux spécifié dans le contrat, en aucun cas cependant supérieur à 6 % par an, et le solde, s'il y a lieu, de la prime de l'année en cours.

Obligation de communiquer tous les faits

81. (1) Le proposant et la personne dont la vie doit être assurée révèlent chacun à l'assureur dans la proposition, lors de l'examen médical, s'il y a lieu, et dans les déclarations écrites ou les réponses données à titre de preuve d'assurabilité, tous les faits dont ils ont connaissance et qui sont essentiels à l'appréciation du risque et qui ne sont pas déclarés par l'autre.

Omission

(2) Sous réserve de l'article 82, l'omission de déclarer un tel fait ou une assertion inexacte à son égard rend le contrat annulable par l'assureur.

Exceptions

82. (1) Le présent article ne s'applique pas à une déclaration inexacte concernant l'âge ou à l'assurance-invalidité.

Incontestabilité

(2) Sous réserve du paragraphe (3), lorsqu'un contrat a été en vigueur pendant deux ans durant la vie de la personne assurée, l'omission de déclarer un fait dont l'article 81 exige la déclaration ou une assertion inexacte à propos de ce fait ne rend pas, sauf en cas de fraude, le contrat annulable.

Incontestabilité lorsqu'il s'agit d'une assurance collective

(3) Dans le cas d'un contrat d'assurance collective, l'omission de déclarer un tel fait ou l'assertion inexacte à son propos au sujet d'une personne dont le contrat assure la vie ne rend pas le contrat annulable; toutefois, si une preuve d'assurabilité est expressément requise par l'assureur, l'assurance portant sur cette personne est annulable par l'assureur, à moins qu'elle n'ait été en vigueur pendant deux ans durant la vie de cette personne, auquel cas elle n'est pas annulable, sauf en cas de fraude.

Omission de la part de l'assureur

83. Lorsqu'un assureur omet de déclarer un fait essentiel à l'appréciation du risque ou fait une assertion inexacte à ce propos, le contrat est annulable par l'assuré; toutefois, à défaut de fraude, le contrat n'est pas annulable du fait de cette omission ou de cette assertion inexacte après que le contrat a été en vigueur pendant deux ans.

Exception

84. (1) Le présent article ne s'applique pas à un contrat d'assurance collective ou d'assurance collective de créancier.

Déclaration inexacte sur l'âge

(2) Sous réserve du paragraphe (3), en cas de déclaration inexacte concernant l'âge de la personne dont la vie est assurée, les sommes assurées prévues par le contrat sont augmentées ou diminuées jusqu'au montant correspondant à celui que rapporterait la même prime pour l'âge exact.

Âge limite

(3) Lorsqu'un contrat limite l'âge assurable et que l'âge exact de la personne dont la vie est assurée est supérieur à cet âge limite à la date de la proposition, le contrat est annulable par l'assureur dans les 60 jours qui suivent la découverte de l'erreur, durant la vie de cette personne, mais au plus tard à l'expiration du délai de cinq ans suivant la date d'entrée en vigueur du contrat.

Déclaration inexacte dans un contrat d'assurance collective

85. Dans le cas d'un contrat d'assurance collective ou d'assurance collective de créancier, une déclaration inexacte à l'assureur de l'âge de la personne dont la vie est assurée ne rend pas le contrat annulable de ce seul fait et les dispositions du contrat, s'il y a lieu, se rapportant à l'âge ou à la déclaration inexacte de l'âge sont applicables.

Suicide

86. (1) Est légal et a force exécutoire l'engagement explicite ou implicite prévu dans un contrat selon lequel les sommes assurées seront versées si la personne dont la vie est assurée se suicide.

Suicide et remise en vigueur du contrat

(2) Lorsqu'un contrat prévoit son annulation ou la réduction de la somme exigible selon ses termes dans le cas où la personne dont la vie est assurée se suicide dans un certain délai, si le contrat est frappé de déchéance et est remis en vigueur par la suite à une ou plusieurs occasions, le délai commence à courir à partir de la date de la dernière remise en vigueur.

Exception

87. (1) Le présent article ne s'applique ni à un contrat d'assurance collective ni à un contrat conclu par une société de secours mutuel.

Remise en vigueur

(2) L'assureur remet en vigueur le contrat frappé de déchéance, si l'assuré le lui demande dans un délai de deux ans et si, durant ce délai :

- a) il verse à l'assureur les primes arriérées et autres dettes prévues par le contrat, accompagnées des intérêts composés au taux indiqué dans le contrat, calculés annuellement, le taux d'intérêt ne pouvant toutefois être supérieur à 6 %;
- b) il fournit à l'assureur les preuves que celui-ci estime satisfaisantes de la bonne santé et de l'assurabilité de la personne dont la vie était assurée.

Exception

(3) Le paragraphe (2) ne s'applique pas lorsque la valeur de rachat a été versée ou qu'une option de prise d'une assurance libérée ou prolongée a été exercée.

Application des articles 81 et 82

(4) Les articles 81 et 82 s'appliquent, compte tenu des adaptations de circonstance, à la remise en vigueur d'un contrat.

DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES ET DES REPRÉSENTANTS PERSONNELS

Désignation

88. (1) L'assuré peut dans un contrat ou par une déclaration désigner son représentant personnel ou le bénéficiaire qui recevra les sommes assurées.

Changement de désignation

(2) Sous réserve de l'article 89, l'assuré peut modifier ou révoquer la désignation par une déclaration.

Présomption

(3) La désignation faite en faveur des « héritiers », du « parent le plus proche » ou de la « succession » de l'assuré, ou l'emploi dans la désignation de termes ayant le même sens sont réputés constituer une désignation du représentant personnel de l'assuré.

Désignation irrévocable d'un bénéficiaire

89. (1) L'assuré peut, dans le contrat ou par une déclaration autre qu'une déclaration qui fait partie d'un testament, déposée au siège social ou au bureau principal au Canada de l'assureur du vivant de la personne dont la vie est assurée, désigner un bénéficiaire de façon irrévocable; dans ce cas, l'assuré ne peut, tant que le bénéficiaire est vivant, modifier ou révoquer la désignation sans le consentement de celui-ci et les sommes assurées ne sont pas assujetties au contrôle de l'assuré ou de ses créanciers et ne font pas partie de sa succession.

Désignation non irrévocable

(2) Constitue une désignation qui n'est pas irrévocable celle que l'assuré fait dans un testament ou une déclaration qui n'est pas déposée en conformité avec le paragraphe (1), même s'il avait l'intention de la rendre irrévocable.

Désignation dans un testament invalide

90. (1) La désignation contenue dans un acte juridique présent comme un testament n'est pas nulle du seul fait que l'acte n'est pas un testament valide ou que la désignation ne constitue pas un legs valide en vertu du testament.

Désignation postérieure

(2) Malgré la *Loi sur les testaments*, une désignation par testament est rendue caduque par une désignation postérieure au testament.

Annulation de la désignation

(3) La désignation contenue dans un testament qui est annulé, notamment par l'effet de la loi, est annulée de ce fait.

Idem

(4) Est aussi annulée de la même façon la désignation contenue dans un acte juridique censé être un testament qui serait annulé, notamment par l'effet de la loi, par la suite, s'il était valide à titre de testament. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Nomination d'un fiduciaire

91. (1) L'assuré peut, dans le contrat ou par une déclaration, nommer un fiduciaire pour un bénéficiaire et, par une déclaration, modifier ou révoquer cette nomination.

Paiement au fiduciaire

(2) Le paiement effectué à un fiduciaire d'un bénéficiaire par un assureur est libératoire jusqu'à concurrence de la somme payée.

Prédéces du bénéficiaire

92. (1) Lorsqu'un bénéficiaire décède avant la personne dont la vie est assurée et que le contrat ou une déclaration ne contient aucune disposition concernant l'affectation de la partie des sommes assurées qui lui revenait, cette partie est payable :

- a) au bénéficiaire survivant;
- b) s'il existe plus d'un bénéficiaire survivant, à ceux-ci à parts égales;
- c) s'il n'existe aucun bénéficiaire survivant, à l'assuré ou à son représentant personnel.

Pluralité de bénéficiaires

(2) Les sommes assurées sont payables à parts égales aux bénéficiaires s'ils ont été désignés autrement que par substitution l'un à l'autre et si aucune répartition des sommes assurées n'est prévue.

Droit du bénéficiaire et du fiduciaire

93. Un bénéficiaire, à son profit, et un fiduciaire nommé conformément au paragraphe 91(1), en sa qualité de fiduciaire, peuvent exiger le paiement des sommes assurées qui leur sont dues selon les modalités du contrat ou de la déclaration; l'assureur peut cependant leur opposer tout moyen de défense qu'il aurait pu opposer à l'assuré ou à son représentant personnel.

Exclusion de la succession

94. (1) Lorsqu'un bénéficiaire est désigné, les sommes assurées ne font pas partie de la succession de l'assuré et ne peuvent être réclamées par ses créanciers à compter de la date de la survenance de l'événement qui rend les sommes assurées payables.

Insaisissabilité

(2) Tant qu'une désignation en faveur du conjoint, d'un enfant, d'un petit-enfant ou du père ou de la mère de la personne dont la vie est assurée, ou de l'un d'eux, est en vigueur, les sommes assurées et les droits et intérêts de l'assuré sur celles-ci et sur le contrat sont insaisissables.

OPÉRATIONS SUR LE CONTRAT PENDANT LA VIE DE L'ASSURÉ**Opération sur le contrat**

95. Lorsqu'un bénéficiaire :

- a) n'est pas désigné de façon irrévocable;
- b) dans le cas contraire, est âgé d'au moins 19 ans et donne son consentement,

l'assuré peut céder le contrat, exercer les droits qu'il possède en vertu ou à l'égard de ce contrat, le rétrocéder à l'assureur ou le négocié de toute autre façon, en conformité avec le contrat ou avec la présente partie, ou de la façon convenue avec l'assureur.

Droit de l'assuré sur les dividendes

96. (1) Même si un bénéficiaire a été désigné de façon irrévocable, l'assuré a droit, tant qu'il vit, aux dividendes et aux bonis qui sont déclarés à l'égard du contrat, sauf disposition contraire de celui-ci.

Affectation des dividendes par l'assureur

(2) Sous réserve des instructions contraires de l'assuré, l'assureur peut affecter les dividendes et bonis déclarés à l'égard du contrat au maintien en vigueur de celui-ci.

Transfert

97. (1) Malgré la *Loi sur les testaments*, lorsqu'il est stipulé dans un contrat ou une convention écrite entre un assureur et un assuré qu'une personne nommément désignée dans le contrat ou dans la convention acquerra, au décès de l'assuré, les droits et intérêts de celui-ci sur le contrat :

- a) les droits et intérêts de l'assuré sur le contrat ne font pas partie de sa succession au moment de son décès;
- b) au décès de l'assuré, la personne nommément désignée dans le contrat ou dans la convention possède les droits et intérêts que le contrat et la présente partie accordent à l'assuré et est assimilée à l'assuré.

Pluralité des personnes désignées

(2) Lorsque le contrat ou la convention stipule que deux ou plusieurs personnes nommément désignées dans le contrat ou la convention possèdent, au décès de l'assuré, successivement, au décès de chacun d'eux, les droits et intérêts de l'assuré sur le contrat, le présent article s'applique successivement, compte tenu des adaptations de circonstance, à chacune de ces personnes et aux droits et intérêts qu'elles possèdent en vertu du contrat.

Réserve

(3) Malgré toute nomination faite en vertu du présent article, l'assuré peut, avant son décès, céder le contrat, exercer les droits qu'il possède en vertu ou à l'égard de ce contrat, le rétrocéder à l'assureur ou le négocier de toute autre façon, comme si aucune nomination n'avait été faite; il peut également modifier ou révoquer la nomination par convention écrite avec l'assureur. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Droits du cessionnaire

98. (1) Lorsque le cessionnaire d'un contrat donne un avis écrit de la cession à l'assureur à son siège social ou à son bureau principal au Canada, ses droits sont prioritaires par rapport à ceux des personnes suivantes :

- a) tout autre cessionnaire qui n'a pas donné un avis semblable avant le sien;
- b) tout bénéficiaire, autre qu'un bénéficiaire irrévocable, désigné de la façon prévue à l'article 89 avant le moment où le cessionnaire a remis à l'assureur l'avis de la cession de la façon prévue au présent paragraphe.

Conséquence sur les droits du bénéficiaire

(2) Lorsqu'un contrat est cédé en garantie, il n'est porté atteinte aux droits du bénéficiaire prévus par le contrat que dans la mesure nécessaire pour donner effet aux droits du cessionnaire.

Cession inconditionnelle

(3) Lorsqu'un contrat est cédé sans condition et autrement qu'à titre de garantie, le cessionnaire possède tous les droits que le contrat et la présente partie accordent à l'assuré et est assimilé à celui-ci.

Incessibilité

(4) Est valide la disposition d'un contrat prévoyant que sont incessibles les droits ou intérêts de l'assuré ou, dans le cas d'une assurance collective, de la personne assurée par l'assurance collective sur la vie.

Assurance collective sur la vie

99. La personne assurée par une assurance collective sur la vie peut, en son nom propre, faire valoir un droit prévu par le contrat, sous réserve de tout moyen de défense que l'assureur peut lui opposer ou opposer à l'assuré.

MINEURS

Capacité des mineurs

100. Sauf à l'égard de ses droits à titre de bénéficiaire, le mineur âgé d'au moins 16 ans a la capacité d'une personne de 19 ans :

- a) à l'égard de la conclusion d'un contrat exécutoire;
- b) à l'égard d'un contrat.

Capacité des bénéficiaires mineurs

101. Le bénéficiaire âgé d'au moins 18 ans a la capacité d'une personne de 19 ans pour recevoir des sommes assurées qui lui sont payables et pour en donner quittance.

PROCÉDURES RELATIVES À UN CONTRAT

Preuve de la réclamation

102. L'assureur verse les sommes assurées à la personne qui y a droit dans les 30 jours suivant la réception des preuves suffisantes concernant ce qui suit :

- a) la survenance de l'événement qui rend les sommes assurées payables;
- b) l'âge de la personne dont la vie est assurée;
- c) le droit du demandeur de recevoir le paiement;
- d) le nom et l'âge du bénéficiaire, s'il en existe un.

Lieu du paiement

103. (1) Sous réserve du paragraphe (4), les sommes assurées sont payables au Nunavut.

Dollars

(2) Sous réserve des autres clauses du contrat, « dollars » s'entend des dollars canadiens.

Paiement à l'extérieur des territoires

(3) Lorsque la personne qui a droit aux sommes assurées n'est pas domiciliée au Nunavut, l'assureur peut les verser à cette personne ou à toute autre personne qui a le droit de les accepter pour son compte en conformité avec la loi du domicile du preneur.

Exception dans le cas des assurances collectives

(4) Dans le cas d'un contrat d'assurance collective, les sommes assurées sont payables dans la province ou le territoire où résidait la personne assurée par l'assurance collective sur la vie au moment où elle est devenue assurée.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(5), (13).

Action intentée au Nunavut

104. Indépendamment du lieu où le contrat a été conclu, une action fondée sur celui-ci peut être intentée devant un tribunal par un résident du Nunavut, si l'assureur était autorisé à faire des opérations d'assurance au Nunavut au moment de la conclusion du contrat ou de l'introduction de l'action. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Prescription

105. (1) Sous réserve du paragraphe (2), l'action ou la procédure intentée contre un assureur en recouvrement des sommes assurées se prescrit :

- a) soit par deux ans à compter de la remise des preuves visées à l'article 102;

b) soit par six ans à compter de la survenance de l'événement qui rend les sommes assurées payables, le délai le plus court étant retenu.

Exception

(2) Lorsqu'une déclaration a été faite en conformité avec le paragraphe 107(2), l'action ou la procédure visée au paragraphe (1) ne peut être introduite après l'expiration d'un délai de deux ans à compter de la date de la déclaration.

Documents concernant le droit aux sommes assurées

106. (1) L'assureur peut, jusqu'à ce qu'il reçoive à son siège social ou à son bureau principal au Canada un acte juridique ou une ordonnance judiciaire modifiant le droit de recevoir des sommes assurées, ou une copie notariée ou une copie certifiée conforme par déclaration solennelle d'un tel acte juridique ou d'une telle ordonnance, payer les sommes assurées; il est alors entièrement libéré jusqu'à concurrence du montant versé, comme si cet acte ou cette ordonnance n'existait pas.

Réserve

(2) Le paragraphe (1) ne porte pas atteinte aux droits ou aux intérêts de toute personne autre que l'assureur.

Déclaration d'insuffisance de preuves

107. (1) Lorsque :

- a) l'assureur reconnaît la validité de l'assurance, mais déclare insuffisantes les preuves requises par l'article 102;
- b) aucune question en litige n'existe, à l'exception de la question visée à l'article 108,

l'assureur ou le réclamant peut, avant ou après l'introduction d'une action et sur préavis d'au moins 30 jours, demander au tribunal de statuer sur la suffisance des preuves fournies.

Pouvoirs du tribunal

(2) Le tribunal saisi de la demande visée au paragraphe (1) peut faire une déclaration concernant la suffisance des preuves fournies, indiquer quelles sont les preuves supplémentaires qui doivent être remises et, une fois celles-ci remises, faire une déclaration ou, dans des cas spéciaux, dispenser de toute preuve supplémentaire.

Déclaration concernant la présomption de décès

108. Lorsque :

- a) le réclamant prétend que la personne dont la vie est assurée devrait être présumée décédée du fait qu'on n'en a plus aucune nouvelle depuis sept ans;
- b) il n'existe aucune autre question en litige, à l'exception d'une question visée à l'article 107,

l'assureur ou le réclamant peut, avant ou après l'introduction d'une action et sur préavis d'au moins 30 jours, demander au tribunal de faire une déclaration concernant la présomption de décès; le tribunal est alors autorisé à faire une telle déclaration.

Ordonnance

109. (1) Après avoir fait une déclaration sous le régime du paragraphe 107(2) ou de l'article 108, le tribunal peut rendre l'ordonnance relative au paiement des sommes assurées et aux dépens qu'il estime juste et, sous réserve de l'article 111, la déclaration, la directive ou l'ordonnance rendue sous le régime du présent paragraphe lie le requérant et toutes les personnes qui ont reçu avis de la demande.

Libération de l'assureur

(2) Le paiement effectué en vertu d'une ordonnance rendue sous le régime du paragraphe (1) libère l'assureur jusqu'à concurrence du montant versé.

Suspension

110. Sauf ordonnance contraire du tribunal, la demande présentée en vertu du paragraphe 107(1) ou de l'article 108 suspend toute action en instance concernant les sommes assurées.

Appel

111. Il peut être interjeté appel devant la Cour d'appel de toute déclaration, directive ou ordonnance rendue sous le régime du paragraphe 107(2), de l'article 108 ou du paragraphe 109(1).

Pouvoirs du tribunal

112. S'il constate que les preuves fournies en conformité avec l'article 102 sont insuffisantes ou que la présomption de décès n'est pas établie, le tribunal peut ordonner que les questions en litige soient réglées dans une action intentée ou à tenter, ou rendre toute autre ordonnance qu'il estime juste concernant la production par le demandeur de preuves supplémentaires, la publication d'annonces, une enquête supplémentaire ou toute autre question, ou en ce qui concerne les dépens.

Consignation

113. L'assureur qui se reconnaît débiteur des sommes assurées peut, à tout moment après l'expiration du délai de 30 jours suivant la survenance de l'événement qui rend les sommes assurées payables, demander *ex parte* au tribunal de rendre une ordonnance de consignation de ces sommes au tribunal, s'il estime que l'une des situations suivantes existe :

- a) il existe des opposants;
- b) l'endroit où se trouve un ayant droit est inconnu;
- c) aucune personne capable de donner une quittance valable, ou autorisée à le faire, n'est prête à le faire.

Le tribunal peut, après avoir donné l'avis, s'il y a lieu, qu'il estime nécessaire, rendre une ordonnance à cet effet.

Codécès

114. Sauf disposition contraire d'un contrat ou d'une déclaration, lorsque la personne dont la vie est assurée et un bénéficiaire décèdent en même temps ou dans des circonstances telles qu'on ne peut déterminer avec certitude lequel a survécu à l'autre, les sommes assurées sont payables en conformité avec le paragraphe 92(1), comme si le bénéficiaire était décédé avant la personne dont la vie est assurée.

Définition de « versements »

115. (1) Au présent article, « versements » s'entend notamment des sommes assurées détenues par l'assureur en application de l'article 116.

Sommes assurées payables par versements

(2) Sous réserve des paragraphes (3) et (4), lorsque :

- a) des sommes assurées sont payables par versements;
- b) un contrat ou un autre acte juridique signé par l'assuré et remis à l'assureur prévoit que le bénéficiaire n'a pas le droit d'escompter les versements ou d'aliéner ou de céder les droits qu'il possède sur ceux-ci,

l'assureur ne peut, à moins que l'assuré n'en ordonne autrement par la suite par écrit, escompter les versements ou les verser à toute autre personne que le bénéficiaire; les versements ne peuvent, tant qu'ils sont en la possession de l'assureur, faire l'objet d'aucune procédure judiciaire autre qu'une action en recouvrement de la valeur des objets de première nécessité fournis au bénéficiaire ou à ses enfants mineurs.

Modification apportée à la demande du bénéficiaire

(3) Le tribunal peut, à la demande d'un bénéficiaire et à la condition de donner un préavis d'au moins 10 jours, déclarer qu'en raison de circonstances spéciales :

- a) l'assureur peut, avec le consentement du bénéficiaire, escompter les versements des sommes assurées;
- b) le bénéficiaire peut aliéner ou céder son intérêt sur les sommes assurées.

Escompte après la mort du bénéficiaire

(4) Après le décès du bénéficiaire, son représentant personnel peut, avec le consentement de l'assureur, escompter les versements des sommes assurées payables au bénéficiaire.

Sommes assurées en possession

116. (1) L'assureur peut détenir les sommes assurées :

- a) soit en conformité avec les directives de l'assuré ou du bénéficiaire;
- b) soit en fiducie ou en vertu de toute autre convention, à l'intention de l'assuré ou du bénéficiaire,

de la façon prévue dans le contrat, en conformité avec une convention écrite à laquelle il est partie ou une déclaration, au taux d'intérêt qui y est convenu, ou lorsqu'aucun taux n'est convenu, au taux que fixe périodiquement l'assureur pour les sommes assurées qu'il détient de cette façon.

Exception

(2) L'assureur n'est pas tenu de détenir des sommes assurées de la manière prévue au paragraphe (1) en conformité avec les dispositions d'une déclaration qu'il n'a pas acceptées par écrit.

Ordonnance de distribution

117. (1) Lorsqu'un assureur ne procède pas, dans les 30 jours qui suivent la réception des preuves visées à l'article 102, au paiement des sommes assurées à une personne qui est habile à les recevoir ou à la consignation de ces sommes au tribunal, le tribunal peut, à la demande de toute personne, ordonner que tout ou partie de ces sommes soit consigné au tribunal ou rendre l'ordonnance de répartition qu'il estime juste.

Libération de l'assureur

(2) Le paiement effectué en conformité avec l'ordonnance rendue sous le régime du paragraphe (1) libère l'assureur jusqu'à concurrence du montant versé.

Frais

118. Le tribunal peut fixer, sans taxation, les frais occasionnés par la requête présentée ou l'ordonnance rendue en application de l'article 113 ou du paragraphe 117(1) et peut ordonner qu'ils soient payés par imputation sur les sommes assurées, par l'assureur ou par le requérant, ou de toute autre façon qu'il estime juste.

Bénéficiaire mineur

119. (1) Lorsqu'il se reconnaît débiteur des sommes assurées payables à un mineur et qu'aucune personne ayant la capacité et l'autorisation d'en donner quittance n'accepte de le faire, l'assureur peut, après l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la date de la survenance de l'événement qui rend les sommes assurées payables, consigner ces sommes, moins les frais applicables visés au paragraphe (2), auprès du tribunal au crédit du mineur.

Frais

(2) L'assureur peut retenir sur les sommes assurées pour couvrir les frais de consignation auprès du tribunal en application du paragraphe (1) la somme de 10 \$, lorsque le montant ne dépasse pas 1 000 \$, et la somme de 15 \$ dans les autres cas; la consignation du solde auprès du tribunal libère l'assureur.

Procédure

(3) Aucune ordonnance n'est nécessaire pour permettre une consignation sous le régime du paragraphe (1), mais le fonctionnaire compétent du tribunal est tenu d'accepter les sommes après que l'assureur a déposé auprès de lui un affidavit indiquant le montant payable, le nom, la date de naissance et le lieu de résidence du mineur; une fois le paiement effectué, l'assureur en avise sans délai le curateur public et lui remet une copie de l'affidavit.

Bénéficiaire incapable

120. Lorsqu'il semble que le représentant d'un bénéficiaire frappé d'incapacité peut, en vertu de la loi du domicile du bénéficiaire, recevoir des paiements pour le compte de celui-ci, l'assureur peut effectuer le paiement à ce représentant; ce paiement libère l'assureur jusqu'à concurrence du montant versé.

DISPOSITIONS DIVERSES

Présomption

121. Aucun dirigeant, agent ou employé d'un assureur, ni aucune personne sollicitant la souscription d'assurance, qu'elle soit ou non l'agent de l'assureur, n'est réputé, au préjudice de l'assuré, être l'agent de celui-ci à l'égard de toute question qui découle d'un contrat.

Renseignements donnés par l'assureur

122. L'assureur n'engage pas sa responsabilité à l'égard de tout manquement, erreur ou omission qu'il commet en donnant ou en ne révélant pas un renseignement à l'égard de tout avis ou acte juridique qu'il a reçu et qui concerne les sommes assurées.

PARTIE V

ASSURANCE AUTOMOBILE

DÉFINITIONS

Définitions

123. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

« assuré » Personne assurée par un contrat, qu'elle soit nommée ou non; la présente définition vise également toute personne désignée dans un contrat comme ayant droit aux indemnités payables en vertu de l'assurance mentionnée à l'article 156, aux paragraphes 157(1) ou 158(1), qu'elle y soit désignée ou non à titre de personne assurée. (*insured*)

« contrat » Contrat d'assurance automobile. (*contract*)

CHAMP D'APPLICATION

Application de la partie

124. (1) La présente partie s'applique aux contrats d'assurance automobile conclus ou renouvelés au Nunavut ou dans les territoires le 1^{er} avril 1976 ou après cette date.

Exceptions

- (2) La présente partie ne s'applique pas aux contrats assurant seulement contre :
- a) la perte d'une automobile ou les dommages qui lui sont causés à un endroit spécifié;

- b) la perte de biens transportés dans ou sur une automobile, ou les dommages qui leur sont causés;
- c) la responsabilité découlant de la perte de biens transportés dans ou sur une automobile, ou les dommages qui leur sont causés.

Idem

(3) La présente partie ne s'applique pas à un contrat assurant une automobile dont l'immatriculation n'est pas obligatoire aux termes de la *Loi sur les véhicules automobiles* ou de la *Loi sur les véhicules tout-terrain*, à moins qu'elle ne soit assurée au moyen d'un contrat constaté par un modèle de police approuvée sous le régime de la présente partie.

Idem

(4) La présente partie ne s'applique pas à un contrat assurant seulement le droit d'une personne qui détient un privilège ou possède à titre de garantie le titre de propriété reconnu en droit sur une automobile, mais n'a pas la possession de l'automobile.

L.R.T.N.-O. 1988, ch. 1 (Suppl.), art. 13; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

APPROBATION DES FORMULAIRES

Approbation des formulaires par le surintendant

125. (1) Il est interdit aux assureurs d'utiliser, dans le cas d'une assurance automobile, un formulaire de proposition, de police, d'avenant, de certificat de renouvellement ou de prolongation qui n'a pas été approuvé par le surintendant.

Renseignements supplémentaires

(2) L'assureur peut exiger des renseignements supplémentaires dans un formulaire approuvé de proposition, mais ces renseignements supplémentaires ne font pas partie de la proposition pour l'application de l'article 128.

Cas spéciaux

(3) S'il est d'avis qu'une disposition de la présente partie, notamment une condition légale, ne répond pas en tout ou en partie aux besoins d'un contrat ou est inapplicable en raison des dispositions d'une loi, le surintendant peut approuver un formulaire de police, ou une partie de la police, ou un avenant constatant un contrat suffisant ou approprié pour assurer les risques qui doivent l'être ou dont l'assurance est proposée; le contrat constaté par la police ou l'avenant en la forme ainsi approuvée est valide et lie les parties en conformité avec ses modalités, même si celles-ci sont incompatibles avec une disposition ou une condition légale énoncée dans la présente partie, ou constituent une modification, une omission ou une adjonction à ces dispositions ou conditions.

Approbation du surintendant

(4) Sauf à l'égard des questions visées aux alinéas 138a) et c), le surintendant peut, s'il l'estime dans l'intérêt public, approuver un formulaire de police de responsabilité automobile ou d'avenant à cette police qui étend la garantie au-delà de celle prévue par la présente partie.

Police type de propriétaire

(5) Le surintendant peut approuver un formulaire de police de propriétaire contenant des conventions et des dispositions d'assurance conformes à la présente partie qui peut être utilisé par tous les assureurs et qui constitue, pour l'application de l'article 127, la police type de propriétaire.

Révocation des approbations

(6) Le surintendant peut révoquer une approbation donnée sous le régime du présent article; après qu'il a reçu notification écrite de cette révocation, un assureur ne peut utiliser ou remettre un formulaire qui contrevient à la notification.

Motifs

(7) À la demande d'un assureur intéressé, le surintendant précise par écrit les motifs d'approbation, de refus d'approbation ou de révocation de l'approbation d'un formulaire.

Carte d'assurance

(8) L'assureur qui établit ou remet une police de propriétaire au Nunavut, ou un renouvellement de celle-ci, ou un document faisant état du maintien en vigueur de la police, délivre à l'assuré une carte constatant l'assurance; cette carte est conforme au modèle approuvé par le surintendant.

Déclaration inexacte

(9) Il est interdit aux assureurs de faire une déclaration inexacte concernant la police de propriétaire sur la carte visée au paragraphe (8). L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

PROPOSITION ET POLICE

Interdiction

126. Il est interdit à ceux qui exploitent une entreprise de financement d'achat ou de vente d'automobiles, aux vendeurs d'automobiles, aux agents ou courtiers d'assurance, de même qu'à leurs dirigeants ou employés, d'agir en qualité de représentant d'un proposant et de signer à ce titre une proposition d'assurance automobile.

Adjonction d'une copie de la proposition à la police

127. (1) Une copie de la proposition écrite, signée par l'assuré ou son représentant, ou, si aucune proposition signée n'a été faite, une copie du document qui est présenté comme tel, ou une copie de la partie de la proposition ou de ce document qui est essentielle au contrat, est incorporée à la police, mentionnée à son verso ou lui est annexée lorsque la police est établie par l'assureur.

Remise d'un formulaire de proposition à l'assuré

(2) S'il ne reçoit aucune proposition écrite avant l'établissement de la police, l'assureur est tenu de remettre ou de poster à l'assuré nommément désigné dans la police,

ou à l'agent pour qu'il le lui remette ou le lui poste, un formulaire de proposition que l'assuré remplit, signe et renvoie à l'assureur.

Remise de la police

(3) Sous réserve du paragraphe (5), l'assureur remet ou poste à l'assuré nommément désigné dans la police, ou à l'agent pour qu'il la lui remette ou la lui poste, la police ou une copie certifiée conforme de celle-ci, ainsi que tout avenant ou autre modification apportée au contrat.

Forme de la police

(4) Lorsqu'une proposition écrite signée par l'assuré ou par son représentant est rédigée en vue d'un contrat, la police qui constate ce contrat est réputée conforme à la proposition, sauf si l'assureur signale par écrit à l'assuré nommé dans la police les différences entre celle-ci et la proposition; dans ce cas, l'assuré est réputé avoir accepté la police, sauf si, dans la semaine qui suit la réception de la notification, il informe par écrit l'assureur qu'il la refuse.

Certificat de police

(5) L'assureur qui adopte la police type de propriétaire peut, au lieu d'établir la police, délivrer un certificat en la forme approuvée par le surintendant qui, une fois délivré, a la même valeur et le même effet que s'il était en fait la police type de propriétaire, sous réserve des limites et garanties qui y sont mentionnées par l'assureur et des avenants établis en même temps que le certificat ou par la suite; à la demande de l'assuré, l'assureur est cependant tenu de fournir une copie du texte de la police type de propriétaire approuvée par le surintendant.

Application des autres dispositions

(6) Lorsqu'un certificat est délivré en vertu du paragraphe (5), le paragraphe (8) et l'article 154 s'appliquent, compte tenu des adaptations de circonstance.

Preuve des modalités de la police

(7) Lorsqu'un assureur délivre un certificat en vertu du paragraphe (5), la preuve des modalités de la police peut se faire par dépôt d'une copie du formulaire de la police type de propriétaire approuvé par le surintendant.

Texte du paragraphe 128(1)

(8) Une copie du paragraphe 128(1) doit être imprimée en caractères qui attirent l'attention sur chaque formulaire de proposition et sur chaque police.

Assertion inexacte ou contravention

128. (1) La demande de règlement présentée par l'assuré est invalide et l'assuré est déchu de son droit à l'indemnité lorsque, selon le cas :

- a) un proposant :
 - (i) soit donne de faux renseignements au préjudice de l'assureur en décrivant l'automobile qui doit faire l'objet de l'assurance,

- (ii) soit fait sciemment une assertion inexacte ou omet de déclarer dans la proposition un fait qui doit y être déclaré;
- b) l'assuré contrevient à une modalité du contrat ou se rend coupable de fraude;
- c) l'assuré fait intentionnellement une fausse déclaration dans une demande de règlement présentée en vertu du contrat.

Utilisation des déclarations en défense

(2) Il est interdit d'utiliser une déclaration du proposant pour s'opposer à une demande de règlement présentée en vertu du contrat, sauf si elle est contenue dans la proposition écrite et signée de ce contrat ou, s'il n'y a pas eu de proposition écrite signée, dans le document présenté comme tel ou la partie de celui-ci qui est incorporé dans la police, mentionné à son verso ou y annexé.

Idem

(3) Il est interdit d'utiliser une déclaration qui figure dans un document présenté comme une copie de la proposition ou d'une partie de celle-ci autre qu'une déclaration décrivant le risque et la garantie pour s'opposer à une demande de règlement présentée en vertu du contrat, sauf si l'assureur prouve que le proposant a fait la déclaration qui lui est attribuée dans le document présenté comme une proposition ou comme une partie de celui-ci.

Définition de « police »

129. (1) Au présent article, « police » ne s'entend pas d'une quittance ou d'une note de couverture provisoire.

Conditions légales

(2) Sous réserve du paragraphe 125(3) et des articles 130 et 154 :

- a) les conditions énoncées dans le présent article sont des conditions légales réputées faire partie de tout contrat et doivent être imprimées sur chaque police sous le titre « Conditions légales »;
- b) aucune modification, omission ni adjonction à l'une de ces conditions n'engage l'assuré.

CONDITIONS LÉGALES

Dans les présentes conditions, sauf indication contraire du contexte, le mot « assuré » s'entend de la personne assurée par le présent contrat, qu'elle soit nommément désignée ou non, et l'expression « personne assurée » s'entend de l'assuré et vise également toute personne à qui l'indemnité est payable en conformité avec la « SECTION B — INDEMNITÉS D'ACCIDENTS » énoncée à l'annexe de la *Loi sur les assurances*.

Changement dans les circonstances constitutives du risque

1. (1) L'assuré nommément désigné dans le présent contrat est tenu d'aviser promptement par écrit l'assureur ou son agent local de tout changement dans les circonstances constitutives du risque venant à sa connaissance.

(2) Sans qu'il soit porté atteinte à la portée générale du paragraphe (1), l'expression « changement dans les circonstances constitutives du risque » s'entend notamment :

- a) de la vente de l'automobile ou de toute autre aliénation ou cession de nature à modifier son intérêt assurable, exception faite des changements amenés par droit de succession, par décès ou par procédure en vertu de la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité* (Canada);

et dans le cas d'une assurance contre la perte d'une automobile ou les dommages qui peuvent lui être causés :

- b) d'une hypothèque, d'un privilège ou d'une charge grevant l'automobile après la proposition relative au présent contrat;
- c) de toute autre assurance du même intérêt, qu'elle soit valide ou non, couvrant les pertes ou dommages déjà couverts par le présent contrat, ou une partie de celui-ci.

Interdictions s'appliquant à l'assuré

2. (1) Il est interdit à l'assuré de conduire l'automobile assurée :

- a) sans être soit autorisé par la loi, soit apte à conduire l'automobile;
- b) pendant la période de suspension de son permis de conduire ou de son droit d'obtenir un permis, ou lorsqu'une ordonnance judiciaire lui interdit de conduire une automobile;
- c) sans avoir atteint soit 16 ans, soit l'âge que la loi de la province ou du territoire où il réside à la date où le présent contrat est conclu fixe comme l'âge minimal auquel une licence ou un permis de conduire une automobile peut lui être délivré;
- d) aux fins d'un commerce ou d'un transport illicites ou interdits;
- e) dans une course ou une épreuve de vitesse.

Interdictions s'appliquant à un tiers

(2) Il est interdit à l'assuré de permettre l'utilisation de l'automobile :

- a) par une personne :
 - (i) qui, à ce moment-là, n'est ni autorisée par la loi, ni apte à conduire l'automobile,
 - (ii) n'ayant pas atteint soit 16 ans, soit l'âge que la loi de la province ou du territoire où elle réside à la date où le présent contrat est conclu fixe comme l'âge minimal auquel une licence ou un permis de conduire une automobile peut lui être délivré;
- b) par une personne vivant sous le toit de l'assuré pendant la période de suspension de son permis de conduire ou de son droit d'obtenir un permis, ou lorsqu'une ordonnance judiciaire lui interdit de conduire une automobile;
- c) aux fins d'un commerce ou d'un transport illicites ou interdits;
- d) dans une course ou une épreuve de vitesse.

Obligations en cas de sinistre atteignant des tiers

3. (1) L'assuré :
- a) donne à l'assureur, par écrit et dans les meilleurs délais, un avis circonstancié de tout sinistre couvert ayant occasionné des dommages à des tiers ainsi que de toute réclamation en découlant;
 - b) à la demande de l'assureur, atteste dans une déclaration solennelle que la réclamation découle de l'utilisation de l'automobile assurée et que la personne qui l'utilisait ou qui était responsable de son utilisation au moment du sinistre est une personne assurée aux termes du contrat;
 - c) transmet sans délai à l'assureur les lettres, avis, documents et brefs qu'il reçoit d'un réclamant ou pour son compte.
- (2) Il est interdit à l'assuré :
- a) d'admettre volontairement sa responsabilité ou de régler une réclamation, sauf à ses propres frais;
 - b) de s'immiscer dans une transaction ou une procédure judiciaire.

(3) À la demande de l'assureur, l'assuré apporte son aide à l'obtention de renseignements et de preuves, et à la comparution des témoins; de plus, il collabore avec l'assureur, sauf pécuniairement, à la défense de toute action ou procédure ainsi qu'à la poursuite de tout appel.

Obligations en cas de sinistre atteignant l'automobile assurée

4. (1) En cas de sinistre couvert atteignant l'automobile assurée, l'assuré :
- a) en avise immédiatement l'assureur par écrit avec tous les renseignements qu'il lui est alors possible de se procurer;
 - b) se charge, dans la mesure du possible, et aux frais de l'assureur, de protéger l'automobile assurée contre tout danger de perte ou de dommages supplémentaires;
 - c) remet à l'assureur, dans les 90 jours du sinistre, une déclaration solennelle énonçant, au mieux de sa connaissance, les renseignements suivants :
 - (i) l'endroit, le moment, la cause et l'étendue du sinistre,
 - (ii) l'intérêt de l'assuré et de toutes autres personnes sur les biens atteints,
 - (iii) les charges grevant ces derniers,
 - (iv) les autres assurances, valides ou non, couvrant l'automobile assurée,
 - (v) une attestation selon laquelle le sinistre n'a pas été causé par un fait intentionnel ni par la négligence, à l'incitation, par l'entremise ni avec la complicité de l'assuré.

(2) Les dommages supplémentaires à l'automobile assurée imputables dans quelque mesure que ce soit au défaut de l'assuré de la protéger conformément au paragraphe (1) de la présente condition sont supportés par l'assuré.

(3) À moins que la protection de l'automobile ne l'exige, aucune réparation ne doit être entreprise et aucun élément utile à l'appréciation des dommages ne peut être enlevé :

- a) sans le consentement écrit de l'assureur;
- b) sans que l'assureur n'ait eu le temps nécessaire de procéder à l'examen de l'automobile prévu à la condition 5.

Interrogatoire de l'assuré

(4) L'assuré se soumet à un interrogatoire sous serment et produit pour examen aux lieu, date et heure que fixe l'assureur ou son représentant tous les documents pertinents en sa possession ou sous sa responsabilité, et permet que des copies ou extraits en soient tirés.

Limitation de la responsabilité de l'assureur

(5) Sous réserve de la valeur réelle de l'automobile au jour du sinistre et compte tenu de la dépréciation de quelque nature qu'elle soit, la garantie se limite au coût du remplacement ou de la réparation à l'aide de matériaux de même nature et de même qualité; toutefois, en cas de désuétude ou d'indisponibilité de toute pièce de l'automobile, l'assureur n'est alors tenu qu'à la valeur de cette pièce à la date du sinistre sans que cette valeur ne puisse être supérieure au dernier prix courant du fabricant.

Réparations ou remplacement

(6) Sauf s'il y a arbitrage, l'assureur, au lieu de verser les indemnités en espèces, peut, dans un délai raisonnable, réparer, reconstruire ou remplacer les biens sinistrés au moyen d'autres biens de même nature et qualité, moyennant avis écrit de son intention dans les sept jours de la réception de la preuve de sinistre.

Délaissement; récupération

(7) L'automobile ne peut être délaissée à l'assureur sans son consentement. Si l'assureur choisit de remplacer l'automobile ou d'en payer la valeur réelle, l'assureur a droit au produit de la récupération.

Arbitrage

(8) En cas de désaccord sur l'indemnité ou sur la nature, l'étendue ou la suffisance des réparations ou du remplacement requis, un arbitrage conforme aux dispositions de la *Loi sur les assurances* a lieu avant toute indemnisation au titre du contrat, que la validité du contrat soit ou non contestée et indépendamment de toute autre question. Le droit à l'arbitrage n'existe que sur demande écrite expresse une fois produite la preuve de sinistre.

Examen de l'automobile

5. L'assureur a le droit d'examiner l'automobile assurée et ses accessoires à tout moment convenable.

Délai et modalités de règlement

6. (1) Le règlement de l'indemnité est effectué dans un délai de 60 jours à compter de la remise de la preuve de sinistre ou, le cas échéant, de 15 jours à compter de la décision des arbitres.

Poursuites

(2) Aucune action en recouvrement d'indemnités au titre du présent contrat ne peut être introduite par l'assuré tant que les conditions légales 3 et 4 n'ont pas été remplies, ou avant l'établissement des dommages par arbitrage, par un jugement rendu contre l'assuré ou par entente conclue, avec le consentement écrit de l'assureur, entre les parties.

Prescription

(3) Les actions intentées contre l'assureur au titre du présent contrat se prescrivent :

- a) en ce qui concerne les dommages à l'automobile assurée, par deux ans à compter du sinistre;
- b) en ce qui concerne les dommages subis par les tiers, par deux ans à compter du moment où le droit d'action a pris naissance.

Personnes autorisées à produire l'avis du sinistre et la preuve de sinistre

7. L'avis du sinistre peut être donné et la preuve de sinistre peut être établie par un représentant de l'assuré, s'il est établi que ce dernier est absent, ou incapable de donner l'avis ou d'établir la preuve, si cette absence ou cet empêchement est suffisamment justifié, ou, en pareil cas ou en cas de refus de sa part, par toute personne ayant droit à l'indemnité, en totalité ou en partie.

Résiliation

8. (1) Le présent contrat peut être résilié :
- a) par l'assureur, moyennant un préavis de 15 jours posté, en recommandé, à l'assuré, ou de cinq jours, s'il lui est remis en main propre;
 - b) par l'assuré, à tout moment, sur demande.
- (2) En cas de résiliation par l'assureur :
- a) celui-ci rembourse l'excédent de la prime acquittée sur la prime acquise calculée pour la période écoulée, sous réserve de la retenue de la prime minimale stipulée par le contrat;
 - b) le remboursement doit accompagner l'avis, sauf si la prime est sujette à rajustement, auquel cas le remboursement doit être fait dès que possible.
- (3) En cas de résiliation par l'assuré, l'assureur rembourse dès que possible l'excédent de la prime acquittée sur la prime acquise calculée au taux à court terme pour la période écoulée, sous réserve de la retenue de la prime minimale stipulée par le contrat.
- (4) Le remboursement peut se faire en espèces, par mandat-poste ou mandat de compagnie de messagerie, ou par chèque encaissable au pair.
- (5) Les 15 jours de préavis mentionnés à l'alinéa (1)a) commencent à courir le jour suivant la réception de la lettre recommandée au bureau de poste de sa destination.

Avis

9. Les avis écrits destinés à l'assureur peuvent être remis ou postés en recommandé à l'agence principale ou au siège social de l'assureur au Nunavut. Les avis destinés à l'assuré désigné peuvent lui être remis en main propre ou être postés en recommandé à la dernière adresse qu'il a donnée à l'assureur. Dans la présente condition, le mot « recommandé » signifie recommandé au Canada ou à l'étranger.
L.T.N.-O. 1995, ch. 11, art. 25; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(6)b), (7)b), (13).

Exceptions

- 130.** (1) Sous réserve des autres clauses du contrat, les conditions légales énoncées à l'article 129 ne s'appliquent pas aux assurances visées par les articles 156, 157 ou 158.

Idem

- (2) Lorsque le contrat ne garantit pas contre la responsabilité découlant des pertes ou des dommages causés à des personnes ou à des biens, la condition légale 3 énoncée à l'article 129 ne fait pas partie de la police et peut ne pas être imprimée sur celle-ci.

Idem

- (3) Lorsque le contrat ne couvre pas la perte de l'automobile ou les dommages qu'elle peut subir, la condition légale 4 énoncée à l'article 129 ne fait pas partie de la police et peut ne pas être imprimée sur celle-ci.

POLICES DE RESPONSABILITÉ AUTOMOBILE

Garantie de la police; automobile désignée

131. (1) Le contrat constaté par une police de propriétaire assure la personne y nommée ainsi que toute autre personne qui, avec sa permission, conduit elle-même une automobile appartenant à l'assuré nommé dans le contrat et, dans les limites qu'en donne la description ou la définition figurant au contrat, contre la responsabilité que la loi impose à l'assuré nommé dans le contrat ou à cette autre personne pour les pertes ou les dommages :

- a) découlant de la propriété, de l'utilisation ou de la conduite d'une telle automobile;
- b) résultant des lésions corporelles subies par une personne ou de son décès ainsi que des dommages matériels.

Autre automobile

(2) Lorsque le contrat constaté par une police de propriétaire prévoit également une assurance contre la responsabilité à l'égard d'une automobile qui n'appartient pas à l'assuré nommé dans le contrat, l'assureur peut stipuler dans le contrat que l'assurance est limitée aux personnes nommées dans le contrat.

Décès de l'assuré

(3) Lorsque l'assuré nommé dans une police de propriétaire décède, les personnes énumérées ci-après sont réputées être assurées par la police :

- a) le conjoint de l'assuré décédé, s'il résidait sous le même toit au moment du décès;
- b) à l'égard de l'automobile décrite, d'une automobile nouvellement acquise par l'assuré avant son décès et d'une automobile de remplacement temporaire au sens de la police :
 - (i) la personne en ayant temporairement la garde légale jusqu'à ce que le testament soit homologué ou que des lettres d'administration soient accordées au représentant personnel de l'assuré décédé,
 - (ii) le représentant personnel de l'assuré décédé.

Police de conducteur

132. Le contrat constaté par une police de conducteur assure la personne y nommée ainsi que toutes les personnes spécifiées dans la police, s'il y a lieu, contre la responsabilité imposée par la loi à l'assuré nommé ou à ces autres personnes pour les pertes ou dommages :

- a) découlant de l'utilisation ou de la conduite d'une automobile selon la définition qu'en donne la police, autre qu'une automobile qui lui appartient ou qui est immatriculée à son nom;
- b) résultant de lésions corporelles subies par une personne ou de son décès ainsi que de dommages matériels.

Présomption

133. Pour l'application de la présente partie, une personne n'est pas réputée propriétaire d'une automobile du seul fait :

- a) soit qu'elle détient un privilège sur l'automobile;
- b) soit qu'elle possède à titre de garantie un titre de propriété reconnu en droit sur celle-ci.

Limites territoriales

134. Les assurances mentionnées aux articles 131 et 132 couvrent la propriété, l'utilisation ou la conduite du véhicule assuré sur le territoire du Canada et des États-Unis, ainsi que sur un navire assurant le service entre des ports de ces pays.

Droits des assurés non nommés

135. Toute personne qui est assurée, mais qui n'est pas nommée dans un contrat auquel les articles 131 ou 132 s'appliquent peut se faire indemniser de la même manière et pour le même montant que si elle y était désignée à titre d'assuré; à cette fin, elle est réputée être partie au contrat et avoir fourni à cet effet une contrepartie.

Ententes supplémentaires

136. Le contrat constaté par une police de responsabilité automobile stipule que lorsqu'une personne assurée par le contrat est en cause dans un accident découlant de la propriété, de l'utilisation ou de la conduite d'une automobile couverte par le contrat et causant des pertes ou des dommages à des personnes ou à des biens, l'assureur :

- a) sur réception d'un avis l'informant des pertes ou des dommages causés aux personnes ou aux biens, fait les enquêtes, procède aux transactions avec le réclamant et effectue le règlement de toute réclamation qui s'ensuit selon qu'il l'estime indiqué;
- b) se charge à ses frais de la défense, pour le compte de l'accusé, dans toute action civile intentée contre l'assuré et fondée sur des pertes ou des dommages causés à des personnes ou à des biens;
- c) paie les dépens taxés contre l'assuré dans toute action civile prise en charge par lui ainsi que l'intérêt couru, après l'enregistrement du jugement, sur la partie de celui-ci qui est couverte par la responsabilité de l'assureur;
- d) en cas de lésions corporelles, rembourse à l'assuré les dépenses pour soins médicaux immédiatement nécessaires à ce moment.

Restriction

137. La responsabilité qui découle de la contamination de biens transportés dans une automobile est réputée ne pas constituer une responsabilité découlant de la propriété, de l'utilisation ou de la conduite de cette automobile.

Exceptions

138. Dans un contrat d'assurance automobile constaté par une police de responsabilité automobile, l'assureur n'est pas responsable dans les cas suivants :

- a) la responsabilité est imposée à une personne assurée par une loi sur les accidents du travail;
- b) la responsabilité résulte des lésions corporelles subies par une des personnes suivantes ou de leur décès :
 - (i) l'enfant ou le conjoint d'une personne assurée par le contrat au moment où elle monte dans l'automobile, ou en descend, ou s'y trouve à titre de passager,
 - (ii) une personne assurée par le contrat;
- c) la responsabilité résulte des lésions corporelles ou du décès d'un employé de toute personne assurée par le contrat pendant qu'il conduit ou répare l'automobile.

Réserve

139. L'alinéa 138b) ne s'applique pas lorsque la cause d'action a pris naissance le 17 avril 1985 ou après cette date.

Clause d'exclusion

140. (1) Sous réserve du paragraphe (2), est nulle la clause du contrat constaté par une police de responsabilité automobile qui prévoit que l'assureur n'est pas tenu d'indemniser une personne assurée par le contrat à l'égard de toute responsabilité résultant des lésions corporelles ou du décès d'une personne visée au sous-alinéa 138b)(i) ou (ii).

Exception

(2) La disposition d'un contrat constaté par une police de responsabilité automobile visée au paragraphe (1) est opérante à l'égard d'une cause d'action qui a pris naissance avant le 17 avril 1985.

Exceptions

141. L'assureur peut stipuler dans un contrat constaté par une police de responsabilité automobile qu'il n'est pas responsable dans les cas suivants ou dans l'un ou l'autre des cas suivants :

- a) l'indemnisation des pertes ou des dommages subis par une personne qui exploite une entreprise de vente, de réparation, d'entretien, de service, d'entreposage ou de stationnement d'automobiles, pendant qu'elle utilise, conduit ou répare une automobile dans l'exercice de son activité commerciale normale, sauf si cette personne est le propriétaire de l'automobile ou son employé;
- b) les pertes ou dommages subis par des biens transportés dans ou sur l'automobile, ou par des biens que possède ou loue l'assuré, ou dont il a la garde, la surveillance ou la responsabilité.

Exceptions

142. Sous réserve des limitations et des exclusions énoncées dans l'avenant, l'assureur peut stipuler par un avenant annexé à un contrat constaté par une police de responsabilité automobile que sa responsabilité ne couvre pas les pertes ou les dommages découlant de la propriété, de l'utilisation ou de la conduite de toute machine ou de tout appareil, y compris leurs accessoires, montés ou fixés sur l'automobile pendant que cette automobile se trouve à l'endroit où la machine ou l'appareil sont utilisés ou fonctionnent.

Définition de « substances radioactives »

143. (1) À l'alinéa (2)b), l'expression « substances radioactives » s'entend :

- a) des barres de combustible nucléaire utilisé qui ont été soumises aux rayonnements dans une pile nucléaire;
- b) des déchets radioactifs;
- c) des barres de combustible nucléaire enrichi non utilisées;
- d) de toute autre substance radioactive de quantité et d'intensité telles que la destruction ou l'endommagement de leur contenant mettrait en danger des personnes ou des biens.

Exceptions

(2) L'assureur peut stipuler dans un contrat constaté par une police de responsabilité automobile que sa responsabilité ne couvre pas l'un ou plusieurs des cas suivants :

- a) l'automobile est louée à une autre personne;
- b) l'automobile est utilisée pour le transport d'explosifs ou de substances radioactives à des fins éducatives, industrielles, d'aménagement ou de recherche, ou à des fins connexes;
- c) l'automobile sert de taxi, d'autobus, de véhicule de transport public, de transport en commun ou d'excursion touristique, ou au transport de passagers, contre rémunération;
- d) lorsque le véhicule assuré est une automobile, mais non une remorque, il sert à la traction d'une remorque appartenant à l'assuré, à moins que la remorque ne soit également couverte de façon identique par l'assureur;
- e) lorsque le véhicule assuré est une remorque, il est tracté par une automobile appartenant à l'assuré, à moins que l'automobile ne soit également couverte de façon identique par l'assureur.

Exception

(3) L'alinéa (2)a) ne s'entend pas de l'utilisation par un employé de sa propre automobile au profit de son employeur contre dédommagement.

Exceptions de certaines règles

(4) L'alinéa (2)c) ne s'entend pas de :

- a) l'utilisation par une personne de son automobile pour le transport d'une autre personne en échange de son transport dans l'automobile de cette dernière;

- b) l'utilisation occasionnelle et peu fréquente par une personne de son automobile pour le transport d'une autre personne qui partage le coût du voyage;
- c) l'utilisation par une personne de son automobile pour le transport d'un domestique permanent ou temporaire de l'assuré ou de son conjoint;
- d) l'utilisation par une personne de son automobile pour le transport d'un client ou d'un client éventuel;
- e) l'utilisation occasionnelle et peu fréquente de son automobile par l'assuré afin d'amener des enfants à l'école ou à des activités entrant dans le cadre du programme éducatif ou pour les en ramener.

Responsabilité minimale

144. (1) Le contrat constaté par une police de responsabilité automobile assure, pour tout accident, pour la somme dont la limite ne peut être inférieure à 200 000 \$, intérêt et frais non compris, contre la responsabilité découlant des lésions corporelles ou du décès d'une ou de plusieurs personnes et des pertes ou des dommages matériels.

Priorité

(2) Lorsque la responsabilité de l'assuré est engagée à cause d'un accident du fait de lésions corporelles ou d'un décès et de pertes ou de dommages matériels, le contrat s'interprète comme suit :

- a) les réclamations pour lésions corporelles ou décès ont priorité sur les réclamations pour pertes ou dommages matériels jusqu'à concurrence de 190 000 \$;
- b) les réclamations pour pertes ou dommages matériels ont priorité sur les réclamations pour lésions corporelles ou décès jusqu'à concurrence de 10 000 \$.

Montants minimaux distincts

(3) Au lieu de stipuler dans la police un montant maximal global, l'assureur peut stipuler qu'il limite sa responsabilité à un montant minimal de 200 000 \$, intérêt et frais non compris, pour la responsabilité découlant des lésions corporelles subies par une ou plusieurs personnes ou de leur décès, et à un montant minimal de 200 000 \$, intérêt et frais non compris, pour la responsabilité découlant des dommages ou des pertes matériels.

Modification des montants minimaux

(4) La présente partie n'interdit pas à un assureur de modifier les montants maximaux prévus par le contrat à l'égard de l'utilisation ou de la conduite de l'automobile par une personne désignée; toutefois, aucune réduction n'est valide si elle abaisse la limite sous le ou les montants visés aux paragraphes (1) ou (3).

Dispositions obligatoires

145. (1) Toutes les polices de responsabilité automobile établies au Nunavut doivent stipuler qu'en cas de responsabilité découlant de la propriété, de l'utilisation ou de la conduite de l'automobile dans une province ou dans un territoire :

- a) l'assureur est responsable jusqu'à concurrence des limites minimales fixées dans cette province ou dans ce territoire, si celles-ci sont supérieures à celles fixées par la police;
- b) l'assureur ne peut opposer à une demande de règlement aucun moyen de défense qu'il ne pourrait opposer si la police était une police de responsabilité automobile établie dans cette province ou dans ce territoire;
- c) l'assuré, en acceptant la police, constitue et nomme irrévocablement l'assureur son fondé de pouvoir et le charge de comparaître à sa place et de présenter une défense dans toute province ou tout territoire où une action découlant de la propriété, de l'utilisation ou de la conduite de l'automobile est intentée contre lui.

Obligation de l'assuré

(2) La disposition conforme à l'alinéa (1)c) dans une police de responsabilité automobile lie l'assuré. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(8), (13).

Assurance complémentaire

146. (1) La présente partie n'empêche pas un assureur de fournir une assurance aux termes d'un contrat constaté par une police de responsabilité automobile ayant une limite supérieure à celle garantie par un autre contrat désigné constaté par une police de responsabilité automobile, que le contrat désigné soit une assurance au premier risque ou une assurance complémentaire.

Fin de l'assurance complémentaire

(2) Lorsque le contrat désigné dans le contrat complémentaire expire ou est résilié, le contrat complémentaire prend fin automatiquement.

Convention prévoyant le remboursement

147. La présente partie n'empêche pas un assureur de conclure avec la personne qu'il assure aux termes d'un contrat constaté par une police de responsabilité automobile une convention prévoyant que l'assuré devra rembourser à l'assureur un montant convenu, si un tiers fait une demande de règlement ou obtient un jugement contre l'assuré; la convention peut être exécutée contre l'assuré en conformité avec ses dispositions.

Définition de « risque nucléaire »

148. (1) Au présent article, « risque nucléaire » s'entend du risque découlant des propriétés radioactives, toxiques ou explosives, ou des autres propriétés dangereuses des substances réglementées au sens de la *Loi sur le contrôle de l'énergie atomique* (Canada).

Responsabilité découlant de risques nucléaires

(2) Lorsqu'un assuré, nommé ou non dans le contrat, est couvert par un contrat constaté par une police de responsabilité automobile contre les pertes ou les dommages résultant de lésions corporelles ou du décès de toute personne, ou de dommages matériels causés, directement ou indirectement, par un risque nucléaire et que cet assuré, nommé ou non dans le contrat, est également couvert contre de telles pertes ou de tels dommages par une police d'assurance contre la responsabilité découlant de risques nucléaires, établie par un groupe d'assureurs et en vigueur à la date de l'événement provoquant la perte ou les dommages :

- a) l'assurance de responsabilité automobile est complémentaire à l'assurance contre la responsabilité découlant de risques nucléaires et l'assureur n'est pas tenu, en vertu de ce contrat d'assurance de responsabilité automobile, de payer au-delà des limites minimales prévues par l'article 144;
- b) l'assuré qui n'est pas nommé dans le contrat d'assurance contre la responsabilité découlant de risques nucléaires peut, relativement à ces pertes ou à ces dommages, se faire indemniser en vertu du contrat de la même manière et pour un même montant que s'il était désigné à titre d'assuré; à cette fin, il est réputé être partie au contrat et avoir fourni une contrepartie à cet effet.

Présomption

(3) Pour l'application du présent article, un contrat d'assurance contre la responsabilité découlant de risques nucléaires est réputé être en vigueur à la date de l'événement qui provoque la perte ou le dommage, même si les limites de responsabilité prévues ont été dépassées.

Paiement par l'assureur et quittance

149. (1) Lorsqu'un assureur effectue, pour le compte d'un assuré couvert par un contrat constaté par une police de responsabilité automobile, un paiement à une personne qui a ou prétend avoir le droit de recouvrer une somme de l'assuré couvert par la police, le paiement constitue, jusqu'à concurrence du montant versé, une quittance par cette personne ou son représentant personnel de toute réclamation que pourrait avoir contre l'assuré cette personne ou son représentant, ou tout ayant droit ou demandeur présentant une réclamation en vertu de la *Loi sur les accidents mortels*.

Condition préalable

(2) Le présent article n'empêche pas l'assureur qui effectue le paiement d'exiger, à titre de condition préalable, que la personne, son représentant personnel ou toute autre personne lui remette une quittance pour le montant du paiement.

Paiement

(3) Lorsque la personne intente une action, le tribunal statue d'abord sur l'affaire sans tenir compte du paiement effectué, mais en rendant le jugement, il tient compte du paiement et n'accorde au poursuivant que le montant net, s'il y a lieu.

Intention

(4) L'objet du présent article est de permettre qu'une indemnité soit versée à un demandeur sans qu'il en résulte un préjudice pour le défendeur ou son assureur, que ce soit à titre de reconnaissance de responsabilité ou de toute autre façon; le paiement ne peut être porté à la connaissance du juge ou du jury qu'après le jugement, mais avant son inscription officielle.

Défense de l'assuré; pluralité d'assureurs

150. (1) Dans le cas où :

- a) une personne est assurée par plusieurs contrats d'assurance constatés chacun par une police de responsabilité automobile, qu'il s'agisse d'une assurance au premier risque ou complémentaire;
- b) la question se pose relativement à l'alinéa 136b), entre un assureur et l'assuré ou entre plusieurs assureurs, de savoir quel est l'assureur qui doit assumer la défense de l'assuré, qu'un assureur nie ou non être lié par son contrat,

l'assuré ou un des assureurs peut présenter une demande au tribunal et celui-ci est tenu de donner les instructions qui lui semblent indiquées à l'égard de l'exécution de l'obligation.

Audience

(2) Lorsqu'une demande est présentée sous le régime du paragraphe (1), seuls l'assuré et ses assureurs ont le droit d'en être avisés et d'être entendus; aucune pièce ni aucun élément de preuve utilisé ou reçu à l'occasion de cette demande n'est admissible pendant l'instruction d'une action intentée contre l'assuré pour des pertes ou des dommages causés à des personnes ou à des biens découlant de l'utilisation ou de la conduite de l'automobile qui fait l'objet du contrat d'assurance.

Ordonnance

(3) L'ordonnance rendue sous le régime du paragraphe (1) ne porte pas atteinte aux droits et obligations des assureurs à l'égard du paiement de toute indemnité au titre de leur police respective.

Contribution de chaque assureur

(4) Lorsque deux ou plusieurs contrats indemnisent l'assuré et que l'un d'entre eux au moins est un contrat d'assurance complémentaire, les assureurs partagent entre eux les dépenses, frais et remboursements prévus à l'article 136 selon la part des dommages-intérêts payables par l'assuré qu'ils assument respectivement.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Affectation des sommes assurées

151. (1) La personne qui formule contre un assuré une demande pour laquelle une indemnité est prévue par un contrat que constate une police de responsabilité automobile peut, bien qu'elle ne soit pas partie au contrat, lorsqu'elle obtient un jugement à l'égard de sa réclamation contre l'accusé dans une province ou dans un territoire, faire affecter les sommes assurées payables aux termes du contrat à la satisfaction du jugement rendu ainsi que de tous les autres jugements ou réclamations contre l'assuré; elle peut aussi, pour

elle-même et pour le compte de toutes les personnes en faveur desquelles des jugements semblables ont été rendus ou qui sont titulaires de réclamations semblables, intenter contre l'assureur une action en vue de faire affecter ainsi les sommes assurées.

Prescription

(2) L'action visée au paragraphe (1) se prescrit par deux ans à compter de la décision définitive rendue à l'égard de l'action intentée contre l'assuré, compte tenu des appels, s'il y a lieu.

Exclusion de certains créanciers

(3) Un créancier de l'assuré n'a pas droit à une part des sommes assurées payables aux termes du contrat, à moins que sa réclamation ne fasse partie d'une catégorie pour laquelle le contrat prévoit une indemnité.

Protection du droit des tiers

(4) Le droit d'une personne de faire accepter sous le régime du paragraphe (1) une partie des sommes assurées à la satisfaction du jugement qui a été rendu en sa faveur ou de sa réclamation n'est pas affecté par :

- a) la cession, l'abandon, le rachat, l'annulation ou l'exécution du contrat, d'un intérêt sur celui-ci ou sur son produit, effectués par l'assuré après la survenance de l'événement donnant lieu à la réclamation au titre du contrat;
- b) tout acte ou défaut de l'assuré avant ou après cet événement en violation de la présente partie ou des modalités du contrat;
- c) toute infraction au *Code criminel* ou aux lois d'une province, d'un territoire, d'un État des États-Unis ou du district de Columbia, commise par le propriétaire ou le conducteur de l'automobile.

L'assureur ne peut se prévaloir des points mentionnés aux alinéas a), b) ou c) comme moyen de défense dans une action intentée en vertu du paragraphe (1).

Document censé être une police

(5) Nul ne peut opposer en défense à une action intentée en vertu du présent article le fait qu'un document établi à titre de police de responsabilité automobile par une personne qui exerce l'activité d'assureur et présenté par une partie à l'action comme une telle police n'en soit pas une, et le présent article s'applique, compte tenu des adaptations de circonstance, à ce document.

Contribution des autres assureurs

(6) L'assureur peut exiger que tous les autres assureurs tenus d'indemniser en totalité ou en partie l'assuré en raison des jugements ou des réclamations visés au paragraphe (1) soient mis en cause et contribuent en fonction de leur responsabilité respective, que la contribution se fasse proportionnellement ou par voie d'assurance au premier risque ou complémentaire, selon le cas; l'assuré est tenu, sur demande, de fournir à l'assureur les renseignements qu'il possède sur toutes les autres assurances couvrant l'objet du contrat.

Consignation

(7) Lorsqu'une personne obtient un jugement contre l'assuré et a le droit d'intenter l'action visée au paragraphe (1), et que l'assureur reconnaît son obligation de verser les sommes assurées, mais considère cependant :

- a) soit qu'il existe ou peut exister d'autres demandeurs;
- b) soit qu'aucune personne capable de donner une quittance valable du paiement et autorisée à le faire ne veut le faire,

l'assureur peut demander *ex parte* au tribunal de rendre une ordonnance de consignation des sommes au tribunal; celui-ci peut rendre une telle ordonnance après avoir donné l'avis, s'il y a lieu, qu'il estime nécessaire.

Conséquence de l'ordonnance

(8) Le récépissé signé par le fonctionnaire compétent du tribunal constitue pour l'assureur une quittance suffisante pour les sommes assurées consignées au tribunal en application du paragraphe (7); ces sommes sont affectées en conformité avec l'ordonnance que rend le tribunal sur demande des intéressés.

Garantie obligatoire

(9) Malgré toute disposition contraire du contrat, chaque contrat d'assurance constaté par une police de responsabilité automobile est réputé fournir, pour l'application du présent article, toutes les catégories de garantie mentionnées à l'article 143; l'assureur n'est toutefois pas tenu d'indemniser un réclamant au-delà des limites mentionnées à l'article 144.

Garantie visée aux articles 141 et 142

(10) Par dérogation au paragraphe (4), lorsqu'un ou plusieurs contrats fournissent une garantie d'une catégorie mentionnée aux articles 141 ou 142, l'assureur peut se prévaloir des moyens de défense qu'il a le droit d'opposer à l'assuré :

- a) à l'égard de ce type de garantie;
- b) à l'encontre d'un réclamant.

Moyens de défense en cas de garantie supérieure aux limites

(11) Par dérogation au paragraphe (4), lorsqu'un ou plusieurs contrats fournissent une garantie supérieure aux limites mentionnées à l'article 144, sauf dans le cas prévu au paragraphe (12), l'assureur peut se prévaloir des moyens de défense qu'il a le droit d'opposer à l'assuré :

- a) relativement à la garantie qui dépasse ces limites;
- b) à l'encontre d'un réclamant.

Moyens de défense : transport des passagers

(12) Lorsqu'un contrat couvre les pertes ou les dommages qui résultent des lésions corporelles ou du décès d'une personne qui était passager dans une automobile ou pendant qu'elle montait dans l'automobile ou en descendait et que cette automobile servait au transport contre rémunération des passagers et était assurée pour ce transport, l'assureur peut :

- a) à l'égard de ce type de garantie;
 - b) à l'encontre d'un réclamant,
- se prévaloir uniquement des moyens de défense qu'il a le droit d'opposer à l'assuré à l'égard de cette partie de la garantie, s'il y a lieu, qui est supérieure, selon le plus élevé des deux montants :
- c) soit aux limites mentionnées à l'article 144;
 - d) soit aux limites minimales prévues pour cette catégorie de garantie sous le régime d'une autre loi.

Responsabilité de l'assuré

(13) L'assuré rembourse à l'assureur, sur demande, le montant que ce dernier a dû verser en raison du présent article et qu'il ne serait pas tenu de payer autrement.

Mise en cause de l'assureur

(14) L'assureur qui nie sa responsabilité aux termes d'un contrat constaté par une police de responsabilité automobile est mis en cause, après avoir présenté une requête au tribunal, dans toute action à laquelle l'assuré est partie et où une réclamation est faite contre l'assuré par toute partie à l'action dans laquelle il est ou peut être soutenu que l'indemnité est prévue par le contrat, que l'assuré comparaisse ou non, ou présente une défense ou non.

Droits de l'assureur

(15) Après avoir été mis en cause, l'assureur peut, comme s'il était défendeur à l'action :

- a) contester la responsabilité de l'assuré envers toute partie présentant une réclamation contre celui-ci;
- b) contester le montant de toute réclamation formulée contre l'assuré;
- c) présenter des plaidoiries écrites à l'égard de toute réclamation présentée contre l'assuré;
- d) obtenir de la partie adverse la production et la communication de documents;
- e) interroger et contre-interroger les témoins au procès.

Idem

(16) Un assureur peut se prévaloir des dispositions du paragraphe (15) même si un autre assureur assume la défense de l'assuré dans une action à laquelle son assuré est partie. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Avis à l'assureur

152. (1) L'assuré qui est poursuivi pour des dommages causés par une automobile en avise par écrit son assureur dans les 5 jours de la signification de tout avis ou acte de procédure.

Communication du contenu de l'assurance

(2) L'assuré poursuivi pour des dommages causés par une automobile et contre lequel un jugement a été rendu révèle au créancier en vertu de ce jugement qui a droit au produit de toute police de responsabilité automobile les modalités de ce contrat dans les 10 jours de la réception de la demande écrite à cet effet.

COUVERTURE DES DOMMAGES DIRECTS

Couverture des dommages directs

153. Sous réserve du paragraphe 125(1), l'assureur peut prévoir dans un contrat les exclusions et les limites qu'il juge nécessaires relativement à la perte de l'automobile ou aux dommages qui lui sont causés, ou à la privation de jouissance de celle-ci.

Clause d'indemnisation partielle

154. (1) Le contrat ou la partie du contrat qui couvre la perte d'une automobile ou les dommages qui lui sont causés, ainsi que la privation de jouissance de celle-ci, peut renfermer une clause prévoyant qu'en cas de sinistre, l'assureur ne paiera, selon le cas :

- a) qu'une partie convenue de la perte;
- b) que le montant de la perte après déduction d'une somme spécifiée dans la police.

Ces montants ne peuvent en aucun cas excéder le montant de l'assurance.

Mention expresse

(2) Lorsqu'une clause est insérée en vertu du paragraphe (1), la phrase qui suit doit être imprimée au recto de la police en gros caractères :

La présente police contient une
clause d'indemnisation partielle.

Règlement de la réclamation

155. (1) Lorsqu'une réclamation est présentée au titre d'un contrat qui n'est pas constaté par une police de responsabilité automobile, l'assureur, par dérogation à toute autre convention, règle le montant de la réclamation avec l'assuré nommé dans le contrat et avec toute personne ayant un intérêt mentionné dans le contrat.

Exception

(2) Lorsqu'un avis du sinistre est donné ou qu'une preuve de sinistre est présentée par une personne autre que l'assuré, parce que celui-ci est introuvable ou qu'il néglige, refuse ou est empêché de donner l'avis ou de produire sa réclamation en conformité avec les conditions légales 4 et 7 visées à l'article 129, l'assureur peut, par dérogation au paragraphe (1), mais dans tous les cas après l'expiration d'un délai minimal de 60 jours à compter de la remise de la preuve visée à l'alinéa (1)c) de la condition légale 4, régler la réclamation et verser le montant à cette autre personne dont l'intérêt est indiqué au contrat.

ASSURANCE-ACCIDENT LIMITÉE

Définitions

156. (1) Les définitions qui suivent s'appliquent au présent article.

« automobile assurée » L'automobile décrite ou visée au contrat. (*insured automobile*)

« automobile non assurée » Automobile dont ni le propriétaire ni le conducteur ne possède une assurance-responsabilité pour lésions corporelles ou dommages matériels en cours de validité à l'égard de la propriété, de l'utilisation ou de la conduite de l'automobile; la présente définition ne s'entend toutefois pas d'une automobile qui appartient à l'assuré ou à son conjoint, ou qui est immatriculée à leur nom. (*uninsured automobile*)

« automobile non identifiée » Automobile dont le propriétaire ou le conducteur ne peut être identifié. (*unidentified automobile*)

« personne assurée »

- a) À l'égard d'une réclamation pour dommages à l'automobile assurée, le propriétaire de l'automobile;
- b) à l'égard d'une réclamation pour dommages au contenu de l'automobile assurée, le propriétaire du contenu;
- c) à l'égard d'une réclamation pour lésions corporelles ou en cas de décès, par dérogation à l'alinéa 138c) :
 - (i) les occupants de l'automobile assurée,
 - (ii) l'assuré et, s'ils demeurent sous son toit, son conjoint et leurs parents à charge, pendant qu'ils se trouvent dans une automobile non assurée ou s'ils sont frappés par une automobile non assurée ou non identifiée au moment où ils ne se trouvent ni dans une automobile ni dans un véhicule ferroviaire,
 - (iii) si l'assuré est une personne morale ou une association ou société non constituée en personne morale, l'administrateur, le dirigeant, l'employé ou l'associé de l'assuré qui utilise l'automobile assurée dans l'exercice de ses fonctions et, s'ils résident sous le même toit, son conjoint et leurs parents à charge, pendant qu'ils se trouvent dans une automobile non assurée ou s'ils sont frappés par une automobile non identifiée ou non assurée au moment où ils ne se trouvent ni dans une automobile ni dans un véhicule ferroviaire, à la condition que l'administrateur, le dirigeant, l'employé ou l'associé, ou son conjoint, ne soit pas le propriétaire de l'automobile assurée. (*person insured under the contract*)

Champ d'application

(2) Le présent article s'applique à tous les contrats constatés par une police de responsabilité automobile conclus ou renouvelés le 1^{er} janvier 1988 ou après cette date.

Présomption

(3) Tous les contrats constatés par une police de responsabilité automobile qui sont en vigueur le 1^{er} janvier 1988 sont réputés prévoir les indemnités visées au paragraphe (4) à l'égard des accidents d'automobile qui surviennent à compter de cette date.

Garantie : automobile non assurée

(4) Tous les contrats constatés par une police de responsabilité automobile prévoient, sous réserve des modalités, dispositions, exclusions et limites réglementaires, le paiement des sommes suivantes :

- a) les sommes qu'une personne assurée a le droit de recouvrer du propriétaire ou du conducteur d'une automobile non assurée ou non identifiée à titre de dommages-intérêts pour les lésions corporelles qui lui ont été causées dans un accident d'automobile;
- b) les sommes qu'une personne a le droit de recouvrer du propriétaire ou du conducteur d'une automobile non assurée ou non identifiée à titre de dommages-intérêts pour les lésions corporelles ou le décès d'une personne assurée qui découlent d'un accident d'automobile;
- c) les sommes qu'une personne assurée a le droit de recouvrer du propriétaire ou du conducteur identifié d'une automobile non assurée à titre de dommages-intérêts pour les dommages matériels causés à l'automobile assurée ou à son contenu, ou à la fois à l'automobile et à son contenu, découlant d'un accident d'automobile.

Parent à charge

(5) Le parent à charge visé aux sous-alinéas c)(ii) ou (iii) de la définition de « personne assurée » au paragraphe (1) est réputé ne pas être un parent à charge pour l'application du présent article dans les cas suivants :

- a) il est le propriétaire d'une automobile assurée;
- b) il subit des lésions corporelles ou décède à la suite d'un accident au moment où il se trouve dans une automobile non assurée dont il est le propriétaire.

Subrogation

(6) L'assureur qui verse une somme en conformité avec le paragraphe (4) :

- a) est subrogé dans tous les droits de la personne à qui les sommes sont versées;
- b) peut ester en justice en son propre nom ou au nom de cette personne contre toute autre personne responsable de l'utilisation ou de la conduite de l'automobile non assurée ou non identifiée.

Quittance

(7) Le paiement fait ou offert à une personne en vertu de l'annexe constituée, jusqu'à concurrence du montant versé, une quittance, remise par cette personne ou son

représentant personnel, ou par tout autre ayant droit, de toute réclamation qu'il pourrait avoir au titre du paragraphe (4); toutefois, la quittance ne porte pas atteinte au droit de subrogation de l'assureur ou à son droit d'intenter une action visée au paragraphe (6).

Règlements

(8) Sur recommandation du ministre, le commissaire peut, par règlement :

- a) fixer les modalités, dispositions, exclusions et limites applicables au paiement visé au paragraphe (4);
- b) présumer qu'une modalité, une disposition, une exclusion ou une limite fixée par un règlement pris en vertu de l'alinéa a) est incluse dans une police de responsabilité automobile constatant un contrat conclu ou renouvelé le jour de l'entrée en vigueur du règlement ou après cette date et dans toute police de responsabilité automobile qui est en vigueur à cette date;
- c) ordonner que les modalités, dispositions, exclusions et limites fixées par un règlement pris en vertu de l'alinéa a) soient incluses dans les polices de responsabilité automobile ou y soient annexées.

Frais médicaux, etc.

157. (1) Tous les contrats constatés par une police de responsabilité automobile prévoient les indemnités mentionnées à la division 1 de l'annexe, sous réserve des limites et modalités énoncées dans celle-ci.

Quittance

(2) Lorsqu'un assureur effectue un règlement en vertu d'un contrat d'assurance visé au paragraphe (1), celui-ci constitue, jusqu'à concurrence du montant versé, une quittance de la part de la personne assurée ou de son représentant personnel de toute demande de règlement que la personne assurée ou son représentant personnel, ou tout autre ayant droit ou demandeur présentant une réclamation en vertu de la *Loi sur les accidents mortels* peuvent formuler à l'encontre de l'assureur et de toute personne susceptible d'être responsable envers la personne assurée ou son représentant personnel, si cette autre personne est assurée par un contrat d'une catégorie semblable à celle mentionnée au paragraphe (1).

Idem

(3) Le paragraphe (2) n'empêche pas l'assureur d'exiger, comme condition préalable au règlement, que la personne assurée ou son représentant personnel ou toute autre personne lui remette une quittance du montant versé.

Assurance au premier risque et assurance complémentaire

(4) L'assurance mentionnée au paragraphe (1) constitue une assurance au premier risque et toute autre assurance automobile de la même catégorie applicable dans le cas d'une personne blessée ou d'une personne décédée ne constitue qu'une assurance complémentaire.

Assurance complémentaire

(5) L'assurance mentionnée au paragraphe (1) constitue une assurance complémentaire à l'égard de toute autre assurance qui n'est pas une assurance automobile de la même catégorie garantissant une indemnité à la personne blessée ou le remboursement des frais engagés pour une personne décédée.

Idem

(6) L'assurance mentionnée au paragraphe (1) constitue une assurance complémentaire à l'égard de toute autre assurance garantissant une indemnité à la personne blessée ou le remboursement des frais engagés pour une personne décédée.

Présomption

(7) Tous les contrats constatés par une police de responsabilité automobile conclus ou renouvelés avant le 1^{er} janvier 1988 et en vigueur à cette date sont réputés prévoir les indemnités visées à l'annexe et comporter les limites et modalités énumérées dans celle-ci, ces dispositions n'étant toutefois applicables qu'aux accidents d'automobile qui surviennent à compter de cette date.

Indemnités de décès et d'incapacité

158. (1) Tous les contrats constatés par une police de responsabilité automobile prévoient les indemnités de décès et d'incapacité totale visées à la division 2 de l'annexe, sous réserve des modalités, dispositions, exclusions et limites énumérées dans celle-ci.

Quittance

(2) Lorsqu'un assureur effectue un règlement en vertu d'un contrat d'assurance visé au paragraphe (1), celui-ci constitue, jusqu'à concurrence du montant versé, une quittance de la part de la personne assurée ou de son représentant personnel de toute demande de règlement que la personne assurée ou son représentant personnel ou tout ayant droit ou demandeur présentant une réclamation en vertu de la *Loi sur les accidents mortels* peuvent formuler à l'encontre de l'assureur et de toute personne susceptible d'être responsable envers la personne assurée ou son représentant personnel, si cette autre personne est assurée par un contrat d'une catégorie semblable à celle mentionnée au paragraphe (1).

Idem

(3) Le paragraphe (2) n'empêche pas l'assureur d'exiger, comme condition préalable au règlement, que la personne assurée ou son représentant personnel, ou toute autre personne, lui remette une quittance du montant versé.

Présomption

(4) Tous les contrats constatés par une police de responsabilité automobile conclus ou renouvelés avant le 1^{er} janvier 1988 et en vigueur à cette date sont réputés prévoir les indemnités visées à l'annexe et comporter les limites et modalités énumérées dans celle-ci, ces dispositions n'étant toutefois applicables qu'aux accidents d'automobile qui surviennent à compter de cette date.

Mise en demeure

159. (1) La personne qui est blessée dans un accident d'automobile au Nunavut ou le représentant personnel d'une personne qui décède dans un pareil accident peut signifier une mise en demeure par courrier recommandé :

- a) soit au propriétaire de l'automobile;
- b) soit à l'assureur du propriétaire de l'automobile.

Cette mise en demeure ordonne à son destinataire de déclarer par écrit à l'auteur de la mise en demeure si le propriétaire de l'automobile détient des assurances de la catégorie mentionnée aux articles 157 et 158, ou de l'un de ceux-ci, et, dans le cas de la mise en demeure visée à l'alinéa a), ordonne au propriétaire détenteur d'une telle assurance de déclarer le nom de son assureur.

Infraction

(2) Commet une infraction le propriétaire ou l'assureur qui, dans les 10 jours de la réception de la mise en demeure, ne communique pas les renseignements demandés. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Droits de l'assuré non désigné

160. La personne assurée par un contrat auquel les articles 156, 157 ou 158 s'appliquent, mais non désignée dans ce contrat, a le droit de recouvrer l'indemnité prévue par le contrat de la même manière et dans la même mesure que si elle y était désignée comme l'assuré, et à cette fin, elle est réputée être partie au contrat et avoir fourni une contrepartie à cet effet.

Responsabilité première

161. (1) Lorsque la personne ayant droit à une indemnité prévue par une assurance visée aux articles 157 et 158 ou de l'un d'eux :

- a) est l'occupant d'un véhicule automobile en cause dans un accident, l'assureur du propriétaire du véhicule est, en premier lieu, tenu au paiement de l'indemnité prévue par l'assurance;
- b) est un piéton et est heurtée par un véhicule automobile, l'assureur du propriétaire de ce véhicule est, en premier lieu, tenu au paiement de l'indemnité prévue par l'assurance.

Idem

(2) Le présent article ne porte pas atteinte à l'application des paragraphes 157(2) à (6) et 158(2) et (3).

Consignation

162. (1) L'assureur qui se reconnaît débiteur des sommes assurées payables en application des articles 156, 157 ou 158 peut, à tout moment après l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la date à laquelle les sommes assurées deviennent payables, demander *ex parte* au tribunal de rendre une ordonnance de consignation de ces sommes au tribunal, lorsque l'une des circonstances suivantes se présente :

- a) il existe d'autres opposants;

- b) on ne connaît pas l'endroit où se trouve une personne assurée ayant droit aux sommes assurées;
- c) aucune personne capable de donner une quittance valable à cet effet et autorisée à la donner ne veut le faire.

Le tribunal peut rendre une ordonnance à cette fin, après avoir donné l'avis, s'il y a lieu, qu'il estime nécessaire.

Quittance

(2) Le récépissé du fonctionnaire compétent du tribunal constitue pour l'assureur une quittance suffisante pour les sommes assurées consignées au tribunal; il est disposé de ces sommes de la façon prévue par ordonnance du tribunal.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Prescription

163. Le délai de prescription applicable à l'action ou à la procédure intentée contre l'assureur en vertu d'un contrat à l'égard d'une assurance prévue aux articles 156, 157 ou 158 est celui qui est prévu par le contrat; toutefois, ce délai de prescription ne peut en aucun cas être inférieur à deux ans suivant l'accident.

Obligation du réclamant

164. (1) La personne qui fait une demande en dommages-intérêts pour des lésions corporelles qu'elle a subies ou pour des lésions corporelles subies par une autre personne ou pour le décès de cette dernière, pendant qu'elle conduisait une automobile, s'y trouvait à titre de passager, y montait ou en descendait, ou du fait qu'elle a été heurtée par une automobile, fournit à la personne à qui elle réclame des dommages-intérêts tous les renseignements portant sur les assurances de la catégorie mentionnée aux articles 157 ou 158 dont elle peut se prévaloir.

Quittance

(2) Le fait qu'un réclamant ait droit à l'indemnité de l'assurance prévue à l'annexe constitue, dans la mesure où les paiements sont effectués ou lui sont offerts en conformité avec l'annexe, une quittance de sa part à l'égard de toute réclamation contre la personne responsable envers lui ou contre l'assureur de cette personne.

AUTRE ASSURANCE

Détermination de la quotité

165. (1) La détermination de la quotité visée au paragraphe (3) se fait selon les règles suivantes :

- a) si deux assureurs sont tenus par des contrats dont les polices ont des limites identiques, chaque assureur prend à sa charge à part égale la responsabilité, les frais, les pertes ou les dommages;
- b) si deux assureurs sont tenus par des contrats dont les polices ont des limites différentes, ils prennent à leur charge une part égale jusqu'à concurrence de la limite la plus basse;

- c) si plus de deux assureurs sont tenus par des contrats, les alinéas a) et b) s'appliquent, compte tenu des adaptations de circonstance.

Assurance complémentaire

(2) Sous réserve de l'article 148, une assurance contre la responsabilité encourue du fait, ou dans le cadre de la propriété, de l'utilisation ou de la conduite d'une automobile appartenant à l'assuré nommé dans le contrat et comprise dans la description ou la définition qu'en donne la police constitue, si elle s'effectue au moyen d'un contrat constaté par une police de propriétaire valide, de la catégorie mentionnée dans la définition de « police de propriétaire » du paragraphe 1(1), une assurance au premier risque; l'assurance constatée par toute autre police valide de responsabilité automobile n'est qu'une assurance complémentaire.

Idem

(3) Sous réserve du paragraphe (2) et des articles 148, 157 et 158, si l'assuré nommé dans un contrat possède ou souscrit toute autre assurance valide couvrant en tout ou en partie l'intérêt qu'il possède dans l'objet du contrat, soit contre la responsabilité découlant de la propriété, de l'utilisation ou de la conduite d'une automobile, soit contre la perte de cette automobile ou les dommages qui peuvent lui être causés, l'assureur n'est tenu qu'à la quotité de la responsabilité, des frais, des pertes ou des dommages qu'il prend à sa charge.

SUBROGATION

Subrogation

166. (1) L'assureur qui effectue un paiement ou assume une responsabilité à cet effet en vertu d'un contrat est subrogé dans tous les droits de recouvrement que l'assuré possède contre les tiers et peut intenter une action au nom de l'assuré pour faire valoir ces droits.

Répartition proportionnelle

(2) Lorsque le montant net recouvré soit par action, soit par règlement, est insuffisant, après déduction des frais de recouvrement, pour indemniser complètement de la perte ou des dommages subis, le montant restant est divisé entre l'assureur et l'assuré selon la proportion dans laquelle ils supportent la perte ou les dommages.

Application de l'article 154

(3) Lorsque l'intérêt que possède un assuré dans tout recouvrement est limité au montant prévu par une clause du contrat à laquelle s'applique l'article 154, l'assureur a la direction des poursuites.

Demande au tribunal

(4) Lorsque l'intérêt que possède un assuré dans tout recouvrement est supérieur à celui visé au paragraphe (3) et que l'assuré et l'assureur ne peuvent s'entendre sur l'une des questions qui suivent, l'un ou l'autre peut demander au tribunal de rendre une décision sur cette question :

- a) les avocats qui doivent être chargés d'intenter l'action au nom de l'assuré;
- b) la conduite de l'action ou toute question subsidiaire;
- c) une offre de règlement ou la répartition de ce règlement, qu'une action ait été intentée ou non;
- d) l'acceptation de toute somme consignée au tribunal ou la répartition de cette somme;
- e) la répartition des frais;
- f) le pourvoi en appel ou la poursuite.

Le tribunal est tenu de rendre l'ordonnance qu'il estime raisonnable, compte tenu des intérêts de l'assuré et de l'assureur sur toute somme recouvrée à l'égard de l'action intentée ou envisagée, ou sur toute offre de règlement.

Parties à la demande

(5) Seuls l'assuré et l'assureur ont le droit d'être avisés et d'être entendus à la suite d'une demande présentée en vertu du paragraphe (4); aucune pièce ou aucune preuve utilisée ou reçue lors de cette demande n'est admissible lors de l'instruction d'une action à laquelle l'assuré ou l'assureur sont parties.

Acceptation de la quittance ou du règlement

(6) Un règlement ou une quittance antérieurs ou postérieurs à l'institution de l'action ne font pas obstacle aux droits de l'assuré ou de l'assureur, selon le cas, sauf s'ils l'ont accepté. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

PARTIE VI

ASSURANCE-ACCIDENT ET ASSURANCE-MALADIE

DÉFINITIONS

Définitions

167. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

« acte juridique » S'entend notamment d'un testament. (*instrument*)

« assurance » Assurance-accident, assurance-maladie ou les deux. (*insurance*)

« assurance collective » Assurance, autre qu'une assurance collective de créancier et une assurance familiale, par laquelle la vie ou le bien-être, ou la vie et le bien-être d'un certain nombre de personnes sont assurés individuellement par un contrat unique entre un assureur et un employeur ou une autre personne. (*group insurance*)

« assurance collective de créancier » Assurance souscrite par un créancier par laquelle la vie ou le bien-être, ou la vie et le bien-être d'un groupe de ses débiteurs sont assurés individuellement par un contrat unique. (*creditor's group insurance*)

« assurance familiale » Assurance par laquelle la vie ou le bien-être, ou la vie et le bien-être de l'assuré et d'une ou de plusieurs personnes qui lui sont alliées par le sang, le mariage ou l'adoption sont assurés au moyen d'un contrat unique entre un assureur et l'assuré. (*family insurance*)

« assurance globale » La catégorie d'assurance collective qui couvre les pertes dues à des risques spécifiques qui sont déterminés par rapport à une ou plusieurs activités, ou qui leur sont accessoires. (*blanket insurance*)

« assuré »

- a) Dans le cas d'une assurance collective, s'entend, dans les dispositions de la présente partie qui traitent de la désignation des bénéficiaires ou des représentants personnels en tant que destinataires des sommes assurées ainsi que de leurs droits et statuts, d'une personne assurée par une assurance collective;
- b) dans tous les autres cas, de la personne qui conclut un contrat avec un assureur. (*insured*)

« bénéficiaire » Personne désignée ou nommée dans un contrat ou dans une déclaration, autre que l'assuré ou son représentant personnel, à laquelle ou au profit de laquelle les sommes assurées payables en cas de décès accidentel doivent être versées. (*beneficiary*)

« contrat » Contrat d'assurance. (*contract*)

« déclaration » Acte juridique signé par l'assuré qui, selon le cas :

- a) fait l'objet d'un avenant ajouté à la police;
- b) identifie le contrat;
- c) décrit l'assurance ou le fonds d'assurance, ou une de leurs parties,

et dans lequel l'assuré désigne, modifie ou révoque la désignation de son représentant personnel ou d'un bénéficiaire comme la personne à laquelle ou au profit de laquelle seront versées les sommes assurées qui sont payables en cas de décès accidentel.

(*declaration*)

« personne assurée » Personne qui est victime de l'accident ou de la maladie qui rend les sommes assurées payables en vertu du contrat; la présente définition ne vise toutefois pas une personne assurée par une assurance collective. (*person insured*)

« personne assurée par une assurance collective » Personne qui est assurée par un contrat d'assurance collective et à laquelle le contrat confère un droit; la présente définition ne vise toutefois pas la personne qui est assurée par ce contrat à titre de personne à charge ou de parent de cet assuré. (*group person insured*)

« proposition » Proposition écrite d'assurance ou de remise en vigueur d'une assurance. (*application*)

« testament » S'entend notamment d'un codicille. (*will*)
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(9).

CHAMP D'APPLICATION

Application de la présente partie

168. (1) Malgré toute convention, condition ou stipulation contraire, la présente partie s'applique aux contrats conclus au Nunavut ou dans les territoires le 1^{er} avril 1976 ou après cette date.

Idem

(2) Dans le cas des contrats conclus avant le 1^{er} avril 1976 et en cours de validité à cette date :

- a) le présent article et les articles 167, 169, 170, 179, 182 à 184, 188 et 190 à 206 s'appliquent;
- b) les articles 143 à 147, 153 et 156 de l'*Insurance Ordinance*, R.S.N.W.T. 1974, c.I-2, dans sa version la veille du 1^{er} avril 1976, continuent de s'appliquer.

Exceptions

(3) La présente partie ne s'applique pas aux assurances suivantes :

- a) l'assurance en cas de décès accidentel;
- b) l'assurance collective de créancier;
- c) l'assurance-invalidité;
- d) l'assurance visée aux articles 156 à 158.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Assurance collective

169. Dans le cas d'un contrat d'assurance collective conclu avec un assureur autorisé à faire des opérations d'assurance au Nunavut au moment de la conclusion du contrat, la présente partie s'applique pour déterminer :

- a) les droits et le statut des bénéficiaires et représentants personnels auxquels les sommes assurées sont destinées, si la personne assurée par l'assurance collective résidait au Nunavut au moment où elle s'est assurée;

- b) les droits et obligations de la personne assurée par l'assurance collective, si elle résidait au Nunavut au moment où elle s'est assurée.
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Police obligatoire

170. L'assureur qui conclut un contrat est tenu d'établir une police.

Exceptions

171. (1) Le présent article ne s'applique pas aux contrats suivants :

- a) un contrat d'assurance collective;
- b) un contrat conclu par une société de secours mutuel.

Contenu de la police

(2) L'assureur inclut les renseignements suivants dans la police :

- a) le nom ou une désignation suffisante de l'assuré et de la personne assurée;
- b) le montant des sommes assurées, ou son mode de détermination, ainsi que les conditions qui le rendent payable;
- c) le montant de la prime, ou son mode de détermination, et le délai de grâce, s'il y a lieu, applicable aux paiements;
- d) les conditions auxquelles le contrat peut être remis en vigueur, s'il est frappé de déchéance;
- e) la durée de l'assurance ou le mode de détermination de la date à laquelle l'assurance commence et se termine.

Nullité de certaines conditions

172. Ne lie pas l'assuré la disposition d'un contrat d'assurance-accident ou d'assurance-maladie conclu le 1^{er} avril 1976 ou après cette date qui subordonne le versement d'une indemnité à l'assuré en raison de son incapacité au fait que l'assuré doit rester à l'hôpital.

Contenu de la police d'assurance collective

173. Dans le cas d'un contrat d'assurance collective, l'assureur inclut les renseignements suivants dans la police :

- a) le nom ou une désignation suffisante de l'assuré;
- b) le mode de détermination des personnes assurées par l'assurance collective et des personnes assurées;
- c) le montant des sommes assurées, ou son mode de détermination, ainsi que les conditions qui le rendent payable;
- d) le délai de grâce, s'il y a lieu, applicable au paiement de la prime;
- e) la durée de l'assurance ou le mode de détermination de la date à laquelle elle commence et se termine.

Définitions

174. (1) Les définitions qui suivent s'appliquent au paragraphe (3).

« autre contrat » Autre contrat d'assurance collective accident et maladie. (*other contract*)

« contrat de remplacement » Contrat d'assurance collective accident et maladie. (*replacing contract*)

Maintien en vigueur de l'assurance

(2) Lorsqu'un contrat d'assurance collective accident et maladie, ou une disposition de celui-ci portant sur les indemnités, prend fin, l'assureur :

- a) continue d'être tenu de payer à la personne assurée par l'assurance collective, ou à son égard, les indemnités prévues par le contrat pour perte de revenus en raison d'une incapacité, décès ou perte d'un membre découlant d'un accident ou d'une maladie survenus avant la fin du contrat ou de la disposition de celui-ci portant sur les indemnités comme si le contrat ou cette disposition était toujours en vigueur;
- b) n'est pas tenu de payer une indemnité pour perte de revenus en raison d'une incapacité à l'égard de la réapparition de l'incapacité découlant de l'accident ou de la maladie survenus avant la fin du contrat ou de la disposition en question, si la réapparition survient après la fin du contrat ou de la disposition et après une période de 90 jours, ou la période supérieure que prévoit le contrat, durant laquelle la personne assurée par l'assurance collective ne souffrait d'aucune incapacité.

Maintien en vigueur des droits en cas de remplacement

(3) Lorsqu'un contrat d'assurance collective accident et maladie est conclu dans les 31 jours de la fin d'un autre contrat d'assurance collective accident et maladie et assure le même groupe de personnes qui était assuré en vertu de l'autre contrat ou une partie de ce groupe, les règles suivantes s'appliquent :

- a) le contrat de remplacement est réputé prévoir que toute personne qui était assurée aux termes de l'autre contrat au moment où celui-ci a pris fin est assurée en vertu du contrat de remplacement à compter de la fin de l'autre contrat, si :
 - (i) l'assurance de cette personne prévue par l'autre contrat est terminée uniquement parce que cet autre contrat a pris fin,
 - (ii) cette personne fait partie de la catégorie de personnes admissibles à l'assurance prévue par le contrat de remplacement;
- b) les personnes qui étaient assurées aux termes de l'autre contrat et qui sont assurées aux termes du contrat de remplacement ont le droit de recevoir un crédit correspondant à la franchise applicable avant la date d'entrée en vigueur du contrat de remplacement;

- c) aucune personne qui était assurée aux termes de l'ancien contrat ne peut être exclue aux termes du contrat de remplacement uniquement parce qu'elle ne travaillait pas de fait le jour de l'entrée en vigueur du contrat de remplacement.

Contenu du certificat d'assurance collective

175. (1) Sauf dans les cas prévus au paragraphe (2), l'assureur, dans le cas d'un contrat d'assurance collective, établit un certificat ou autre document que l'assuré remet à chaque personne assurée par l'assurance collective et dans lequel sont mentionnés les renseignements suivants :

- a) le nom de l'assureur et une identification suffisante du contrat;
- b) le montant ou le mode de détermination du montant de l'assurance de la personne assurée par l'assurance collective et de toute personne assurée;
- c) les circonstances dans lesquelles l'assurance prendra fin et les droits, s'il y a lieu, qu'ont la personne assurée par l'assurance collective et les personnes alors assurées.

Exception

(2) Le présent article ne s'applique pas à un contrat d'assurance globale ou à un contrat d'assurance collective non renouvelable établi pour une période maximale de six mois.

Exclusion ou réduction

176. (1) Sous réserve de l'article 177 et sauf disposition contraire du présent article, l'assureur indique dans la police toute exclusion ou réduction se rapportant au montant payable en vertu du contrat, soit dans la disposition concernée par l'exclusion ou la réduction, soit sous le titre : « Exclusions » ou « Réductions ».

Idem

(2) L'exclusion ou la réduction qui ne concerne qu'une seule disposition de la police doit être indiquée dans cette disposition.

Idem

(3) Lorsque l'exclusion ou la réduction est contenue dans un avenant ou un intercalaire, ceux-ci doivent, à moins de se rapporter à toutes les sommes payables en vertu du contrat, renvoyer aux dispositions de la police visées par l'exclusion ou la réduction.

Déclaration inexacte concernant l'âge

(4) L'exclusion ou la réduction mentionnée à l'article 189 peuvent ne pas être indiquées dans la police.

Exception

(5) Le présent article ne s'applique pas à un contrat conclu par une société de secours mutuel.

Conditions légales

177. Sous réserve de l'article 178, les conditions énoncées dans le présent article sont réputées faire partie de tout contrat autre qu'un contrat d'assurance collective et doivent être imprimées sur la police faisant partie de ce contrat sous la rubrique « Conditions légales » ou y être annexées.

CONDITIONS LÉGALES

Le contrat

1. (1) La proposition, la présente police, tout document annexé à la présente police lors de son établissement ainsi que toute modification au contrat convenu par écrit après l'établissement de la police constituent le contrat intégral, et aucun agent n'est autorisé à le modifier ni à renoncer à une de ses dispositions.

Renonciation

(2) L'assureur est présumé n'avoir renoncé à aucune condition du présent contrat, en totalité ou en partie, sauf si la renonciation est clairement exprimée dans un écrit signé par l'assureur.

Copie de la proposition

(3) Sur demande, l'assureur fournit à l'assuré ou à un réclamant en vertu du contrat une copie de la proposition.

Circonstances constitutives

2. Aucune déclaration faite par l'assuré ou par une personne assurée lors de la proposition relative au présent contrat ne peut être utilisée comme moyen de défense à l'encontre d'une réclamation présentée en vertu du présent contrat ou pour annuler le présent contrat, à moins qu'elle ne figure dans la proposition ou dans une autre déclaration ou réponse écrite donnée comme preuve d'assurabilité.

Changement de profession

3. (1) Si, après l'établissement du contrat, la personne assurée exerce, moyennant rémunération, une profession classée par l'assureur comme plus dangereuse que celle indiquée dans le présent contrat, l'obligation découlant du présent contrat est limitée au montant auquel la prime versée aurait donné droit pour la profession plus dangereuse, compte tenu des limites, de la classification des risques et des taux de prime appliqués par l'assureur au moment où la personne assurée s'est mise à exercer cette profession plus dangereuse.

(2) Si la personne assurée abandonne la profession indiquée dans le présent contrat pour exercer une profession classée par l'assureur comme moins dangereuse et si l'assureur en est avisé par écrit, celui-ci :

- a) soit réduit le taux de la prime;
- b) soit établit une police pour la période non expirée du présent contrat au taux de prime inférieure applicable à l'activité moins dangereuse,

compte tenu des limites, de la classification des risques et des taux de prime appliqués par l'assureur à la date de réception de l'avis du changement de profession; l'assureur rembourse à l'assuré l'excédent de la prime non acquise sur la prime au taux inférieur pour la période qui reste à courir.

Rapports des revenus avec l'assurance

4. Lorsque les indemnités d'arrêt de travail garanties en vertu du contrat, soit seules, soit avec d'autres indemnités d'arrêt de travail garanties par un autre contrat, y compris un contrat d'assurance collective contre la maladie ou les accidents, ou un contrat d'assurance-vie comportant une assurance-invalidité, sont supérieures aux revenus de la personne assurée, l'assureur n'est tenu qu'à la proportion de l'indemnité d'arrêt de travail garantie dans la présente police qui est égale au rapport entre le revenu de la personne assurée et le montant global des indemnités d'arrêt de travail garanties par ces contrats; l'excédent, le cas échéant, de la prime acquittée par l'assuré lui est remboursé.

Résiliation par l'assuré

5. L'assuré peut à tout moment résilier le contrat en donnant à l'assureur un avis écrit de résiliation par courrier recommandé adressé à son siège social ou à son agence principale au Nunavut, ou en le remettant à un agent autorisé de l'assureur au Nunavut, auquel cas l'assureur rembourse l'excédent de la prime acquittée sur la prime au taux à court terme calculée selon la table utilisée par l'assureur au moment de la résiliation en fonction de la période écoulée jusqu'à la date de réception de l'avis de résiliation.

Résiliation par l'assureur

6. (1) L'assureur peut à tout moment résilier le contrat en donnant à l'assuré un avis écrit de résiliation et en lui remboursant en même temps l'excédent de la prime acquittée sur la prime calculée au prorata de la période écoulée.

(2) L'avis de résiliation peut être remis à l'assuré ou envoyé par courrier recommandé à la dernière adresse dont il a avisé l'assureur.

(3) L'avis est de 5 jours lorsqu'il est remis à l'assuré; il est de 10 jours lorsqu'il est envoyé par courrier à l'assuré; le délai de 10 jours commence à courir le jour de la mise à la poste de l'avis.

Avis et preuve de sinistre

7. (1) L'assuré, une personne assurée, un bénéficiaire autorisé à présenter une réclamation ou le représentant de l'un d'eux :

- a) avise par écrit l'assureur de sa réclamation :
 - (i) soit en remettant l'avis ou en l'envoyant par courrier recommandé au siège social ou à l'agence principale de l'assureur au Nunavut,

- (ii) soit en le remettant à un agent autorisé de l'assureur au Nunavut,
au plus tard 30 jours après la date à laquelle un droit de réclamation prend naissance sous le régime du contrat en raison d'un accident, d'une maladie ou d'une invalidité;
- b) dans les 90 jours après la date à laquelle prend naissance un droit de réclamation sous le régime du contrat en raison d'un accident, d'une maladie ou d'une invalidité, fournit à l'assureur les preuves qui, vu les circonstances, peuvent être fournies de l'accident ou du commencement de la maladie ou de l'invalidité, et des dommages qui en résultent, du droit du réclamant à l'indemnité, de son âge et de l'âge du bénéficiaire, s'il y a lieu;
- c) si l'assureur l'exige, fournit un certificat satisfaisant de la cause ou de la nature de l'accident, de la maladie ou de l'invalidité qui fait l'objet de la réclamation en vertu du contrat, et de la durée de l'invalidité.

Défaut de notification ou de preuve

(2) Le défaut de donner avis du sinistre ou d'en fournir la preuve dans le délai prévu par la présente condition légale n'invalide pas la demande, si l'avis est donné ou la preuve fournie dès qu'il est raisonnablement possible de le faire et, en aucun cas, après l'expiration d'une année suivant la date de l'accident ou la date à laquelle le droit de réclamer a pris naissance en vertu du contrat par suite d'une maladie ou d'une invalidité, s'il est démontré qu'il n'était pas raisonnablement possible de donner l'avis ou de fournir la preuve dans le délai prévu.

Formulaires de preuve de sinistre

8. L'assureur fournit les formulaires de preuve de sinistre dans les 15 jours suivant la réception de l'avis du sinistre; toutefois, lorsque le réclamant n'a pas reçu ces formulaires dans ce délai, il peut produire la preuve de sinistre sous la forme d'une déclaration écrite énonçant la cause ou la nature de l'accident, de la maladie ou de l'invalidité qui a donné lieu à la réclamation, et l'importance des dommages.

Droit d'examen

9. Comme condition préalable au versement des sommes assurées prévu par le contrat :

- a) le réclamant permet à l'assureur d'examiner la personne assurée aussi souvent qu'il le demande, dans des limites raisonnables, tant que la demande d'indemnité est en instance de règlement;
- b) en cas de décès de la personne assurée, l'assureur peut exiger une autopsie conformément aux lois applicables.

Délai de paiement des sommes non liées aux pertes de revenus

10. Toutes les sommes payables en vertu du présent contrat, à l'exception des prestations de perte de revenus, sont versées par l'assureur dans les 60 jours suivant la réception de la preuve de sinistre.

Délai de versement des indemnités de perte de revenus

11. Les prestations initiales pour perte de revenus sont versées par l'assureur dans les 30 jours suivant la réception de la preuve de sinistre; le paiement est par la suite effectué en conformité avec les dispositions du contrat, au moins une fois au cours de chaque période subséquente de 60 jours, tant que l'assureur demeure tenu d'effectuer des versements, si la personne assurée, sur demande, fournit avant le versement la preuve que son invalidité subsiste.

Prescription

12. L'action ou la procédure en recouvrement d'indemnités auprès de l'assureur au titre du présent contrat se prescrit par deux ans à compter de la date à laquelle les sommes assurées sont devenues payables ou le seraient devenues si la réclamation avait été valide. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Omission ou modification des conditions légales

178. (1) La condition légale qui ne s'applique pas aux indemnités prévues par un contrat peut être omise de la police ou modifiée de façon à devenir applicable.

Omission de certaines conditions légales

(2) Les conditions légales 3, 4 et 9 peuvent être omises de la police si le contrat ne contient aucune disposition relative aux questions qui y sont traitées.

Idem

(3) Les conditions légales 5 et 6 sont omises de la police si le contrat ne stipule pas qu'il peut être résilié par l'assureur avant l'expiration de la période pour laquelle une prime a été acceptée.

Modification de certaines conditions légales

(4) Les conditions légales 3 à 6 et 9 et, sous réserve de la restriction mentionnée au paragraphe (5), la condition légale 7 peuvent être modifiées; toutefois, si, en raison de telles modifications, le contrat est moins favorable à l'assuré, à une personne assurée ou à un bénéficiaire qu'il ne le serait si la condition n'avait pas été modifiée, elle est réputée être incluse dans la police en sa version prévue à l'article 177.

Idem

(5) Les alinéas (1)a) et b) de la condition légale 7 ne peuvent être modifiés dans les polices qui accordent des prestations pour perte de revenus.

Idem

(6) Les conditions légales 10 et 11 peuvent être modifiées en diminuant les délais qui y sont mentionnés; la condition légale 12 peut être modifiée en prorogeant le délai qui y est prévu.

Titre d'une condition légale

(7) Le titre d'une condition légale est reproduit dans la police avant la condition légale, mais son numéro peut être omis.

Contrat conclu par une société de secours mutuel

(8) Dans le cas d'un contrat conclu par une société de secours mutuel :

- a) la disposition qui suit est imprimée sur chaque police en remplacement du paragraphe (1) de la condition légale 1 :

« Le contrat

1. (1) La présente police, la loi ou autre document constitutif de la société, ses statuts, règles et règlements administratifs, ainsi que les modifications qui leur sont apportées, la proposition de contrat et le rapport médical du proposant constituent le contrat intégral, et nul agent n'est autorisé à modifier le contrat ou à renoncer à une de ses dispositions »;

- (b) la condition légale 5 ne doit pas être imprimée sur la police.

Avis des conditions légales

179. Dans le cas d'une police d'assurance contre les accidents du type non renouvelable établie pour une durée de six mois ou moins, ou à l'égard d'un titre de transport, il n'est pas nécessaire que les conditions légales soient imprimées sur la police ou y soient annexées, si la police contient l'avis suivant imprimé en gros caractères :

Malgré toute autre disposition ci-incluse, le présent contrat est régi par les conditions légales de la *Loi sur les assurances* concernant les contrats d'assurance-accident.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Fin du contrat en cas de non-paiement

180. (1) Lorsque la police constatant le contrat ou le certificat de renouvellement du contrat est remis à l'assuré et que la prime initiale ou de renouvellement n'a pas été payée en entier :

- a) le contrat ou son renouvellement lie l'assureur comme si la prime avait été payée, même si la remise a été effectuée par un dirigeant ou un agent de l'assureur qui n'y était pas autorisé;
- b) le contrat peut être résilié par l'assureur pour défaut de paiement de la prime après qu'un préavis de résiliation de 10 jours a été donné par écrit à l'assuré et posté, en recommandé, à la dernière adresse que l'assuré a donnée à l'assureur, le délai de 10 jours commençant à courir à compter du jour qui suit la date de la mise à la poste de l'avis.

Exception

(2) Le présent article ne s'applique pas à un contrat d'assurance collective ou à un contrat conclu par une société de secours mutuel.

Droits de l'assureur

181. (1) Un assureur peut :

- a) déduire les primes non payées d'une somme qu'il est tenu d'acquitter en vertu du contrat;
- b) poursuivre l'assuré en recouvrement des primes impayées.

Chèque sans provision

(2) Lorsqu'un chèque ou autre lettre de change, un billet à ordre ou autre promesse écrite de payer est donné pour la totalité ou une partie d'une prime et que le paiement n'est pas effectué selon sa teneur, la prime ou la partie de celle-ci est réputée n'avoir jamais été payée.

Exception

(3) L'alinéa (1)a) ne s'applique pas à un contrat d'assurance collective.

Idem

(4) Le présent article ne s'applique pas à un contrat conclu par une société de secours mutuel.

Intérêt assurable

182. Sans qu'il soit porté atteinte à la généralité de l'expression « intérêt assurable », une personne a un intérêt assurable sur sa propre vie et à l'égard de son propre bien-être ainsi que sur la vie et le bien-être des personnes suivantes :

- a) son enfant ou petit-enfant;
- b) son conjoint;
- c) toute personne dont elle dépend, en totalité ou en partie, pour son éducation ou sa subsistance, ou de qui elle reçoit une éducation ou sa subsistance;
- d) son dirigeant ou son employé;
- e) toute personne à l'égard de laquelle elle possède un intérêt pécuniaire.

Absence d'intérêt assurable

183. (1) Sous réserve du paragraphe (2), le contrat est nul lorsque l'assuré ne possède aucun intérêt assurable à la date à laquelle le contrat entrerait normalement en vigueur.

Exception

(2) Un contrat n'est pas nul pour défaut d'intérêt assurable :

- a) s'il s'agit d'un contrat d'assurance collective;
- b) si la personne assurée a consenti par écrit à l'assurance.

Consentement

(3) Lorsque la personne assurée est âgée de moins de 16 ans, le consentement à l'assurance peut être donné par son père, sa mère ou par une personne qui lui tient lieu de père ou de mère.

POLICES SUR LA VIE DES MINEURS

Capacité des mineurs

184. (1) Sauf à l'égard de ses droits à titre de bénéficiaire, le mineur âgé d'au moins 16 ans a la capacité d'une personne de 19 ans à l'égard :

- a) de la conclusion d'un contrat exécutoire;
- b) d'un contrat.

Capacité des bénéficiaires mineurs

(2) Le bénéficiaire âgé d'au moins 18 ans a la capacité d'une personne de 19 ans pour recevoir des sommes assurées qui lui sont payables et pour en donner quittance.

ASSERTIONS INEXACTES ET OMISSIONS

Déclaration obligatoire

185. (1) Le proposant qui présente une proposition d'assurance pour lui-même et pour le compte de chaque assuré éventuel, et chaque assuré éventuel déclarent chacun à l'assureur dans la proposition, lors de l'examen médical, le cas échéant, et dans les déclarations écrites ou les réponses données à titre de preuve d'assurabilité tous les faits dont ils ont connaissance et qui sont essentiels à l'appréciation du risque et ne sont pas déclarés par l'autre.

Réticence

(2) Sous réserve des articles 186 à 189, l'omission de déclarer un tel fait ou l'assertion inexacte à son égard rend le contrat annulable par l'assureur.

Assurance collective

(3) Dans le cas d'un contrat d'assurance collective, l'omission ou l'assertion inexacte d'un tel fait, relatif à une personne assurée par une assurance collective ou d'une personne assurée par le contrat ne rend pas le contrat annulable; toutefois, si une preuve d'assurabilité est expressément exigée par l'assureur, l'assurance est annulable par ce dernier, sous réserve de l'article 186, à l'égard de cette personne.

Incontestabilité

186. (1) Sous réserve de l'article 189 et du paragraphe (2) :

- a) lorsqu'un contrat ou le renouvellement d'un contrat autre qu'un contrat d'assurance collective a été continuellement en vigueur pendant deux ans à l'égard d'une personne assurée, l'omission ou l'assertion inexacte à l'égard d'un fait relatif à cette personne et dont l'article 185 exige la déclaration ne rend pas le contrat annulable, sauf en cas de fraude;
- b) lorsqu'un contrat d'assurance collective ou le renouvellement d'un tel contrat a été continuellement en vigueur pendant deux ans à l'égard d'une personne assurée par une assurance collective ou d'une personne assurée, l'omission ou l'assertion inexacte à l'égard d'un fait relatif à cette personne et dont l'article 85 exige la

déclaration ne rend pas le contrat annulable à leur égard, sauf en cas de fraude.

Exception

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas à la réclamation qui est présentée à la suite d'un sinistre qui survient ou d'une invalidité qui commence avant que le contrat, original ou renouvelé, n'ait été en vigueur pendant deux ans à l'égard de la personne pour laquelle la réclamation est présentée.

Application à la remise en vigueur

187. Les articles 185 et 186 s'appliquent, compte tenu des adaptations de circonstance, à l'omission, faite à la date de remise en vigueur d'un contrat, de déclarer l'existence d'une assertion inexacte, et la période de deux ans mentionnée au paragraphe 186(2) commence à courir, relativement à la remise en vigueur, à partir de la date de la remise en vigueur.

Condition préexistante

188. Lorsque le contrat contient une exclusion ou une réduction générale visant une maladie ou un état physique préexistant et que la personne assurée ou la personne assurée par une assurance collective a ou a eu une maladie, souffre ou a souffert d'un état physique qui existait avant la date d'entrée en vigueur du contrat visant cette personne et que la maladie ou l'état physique ne sont pas exclus nommément ou au moyen d'une description précise de l'assurance couvrant cette personne :

- a) l'existence antérieure de la maladie ou de l'état physique ne peut, sauf en cas de fraude, être invoquée en défense contre l'obligation totale ou partielle relative à la perte qui a été subie ou à l'invalidité qui a commencé après que le contrat, original ou renouvelé, a été continuellement en vigueur pendant les deux ans qui précèdent immédiatement la date de la perte ou du début de l'invalidité relatifs à cette personne;
- b) l'existence de la maladie ou de l'état physique ne peut, sauf en cas de fraude, être invoquée en défense contre l'obligation totale ou partielle, si la maladie ou l'état physique était déclaré dans la proposition d'assurance.

Déclaration inexacte concernant l'âge

189. (1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), si l'âge exact de la personne assurée n'a pas été correctement déclaré à l'assureur, celui-ci peut :

- a) soit majorer ou réduire les prestations payables aux termes du contrat au montant qui aurait été payable pour une même prime à l'âge exact;
- b) soit rajuster la prime d'après l'âge exact à la date à laquelle la personne assurée est devenue assurée.

Déclaration inexacte dans un contrat d'assurance collective

(2) Si, dans un contrat d'assurance collective, l'âge exact d'une personne assurée par l'assurance collective ou d'une personne assurée n'est pas déclaré correctement à l'assureur, les dispositions du contrat, s'il y a lieu, relatives à l'âge ou à la déclaration d'un âge inexact sont applicables.

Âge véritable

(3) Lorsque l'âge d'une personne a un effet sur le commencement ou la fin d'une assurance, l'âge véritable prévaut.

BÉNÉFICIAIRES

Désignation du bénéficiaire

190. (1) Sauf disposition contraire de la police, un assuré peut, dans un contrat ou par une déclaration, désigner son représentant personnel ou un bénéficiaire à titre de destinataire des sommes assurées payables en cas de décès accidentel et modifier ou révoquer la désignation par une déclaration.

Désignation dans un testament invalide

(2) La désignation contenue dans un acte juridique présenté comme un testament n'est pas nulle du seul fait que l'acte n'est pas un testament valide ou que la désignation ne constitue pas un legs valide en vertu du testament.

Priorité

(3) La désignation faite dans un testament ne peut être opposée à celle qui lui est postérieure.

Annulation de la désignation

(4) La désignation contenue dans un testament qui est annulé, notamment par l'effet de la loi, est annulée de ce fait.

Idem

(5) Lorsqu'une désignation est contenue dans un acte juridique présenté comme un testament et que par la suite, si l'acte avait été valide à titre de testament il aurait été révoqué, notamment par l'effet de la loi, la désignation est révoquée de ce fait.

Présomption

191. (1) La désignation faite en faveur des « héritiers », du « parent le plus proche » ou de la « succession » de l'assuré, ou l'emploi dans la désignation de termes ayant le même sens sont réputés constituer une désignation du représentant personnel de l'assuré.

Prédéces du bénéficiaire

(2) Lorsqu'un bénéficiaire décède avant la personne assurée ou une personne assurée par une assurance collective, selon le cas, et que le contrat ou une autre déclaration ne contient aucune disposition concernant l'affectation de la partie des sommes assurées qui lui revenait, cette partie est payable :

- a) au bénéficiaire survivant;
- b) s'il existe plus d'un bénéficiaire survivant, à ceux-ci à part égale;
- c) s'il n'existe aucun bénéficiaire survivant, à l'assuré ou à la personne assurée par l'assurance-collective, selon le cas, ou à son représentant personnel.

Droit du bénéficiaire et du fiduciaire

(3) Un bénéficiaire désigné en application de l'article 190 peut, lors du décès accidentel de la personne assurée ou de la personne assurée par l'assurance collective, à son profit, et un fiduciaire nommé conformément à l'article 192, en sa qualité de fiduciaire, peuvent exiger le paiement des sommes assurées qui leur sont dues; le paiement libère l'assureur jusqu'à concurrence du montant versé; l'assureur peut cependant leur opposer tout moyen de défense qu'il aurait pu opposer à l'assuré ou à son représentant personnel.

Nomination d'un fiduciaire

192. L'assuré peut, dans un contrat ou par une déclaration, nommer un fiduciaire pour un bénéficiaire et peut, par une déclaration, modifier ou révoquer cette nomination.

Droit de verser les sommes assurées

193. (1) L'assureur peut, jusqu'à ce qu'il reçoive à son siège social ou à son bureau principal au Canada un acte juridique ou une ordonnance judiciaire modifiant le droit de recevoir des sommes assurées, ou une copie notariée ou une copie certifiée conforme par déclaration solennelle d'un tel acte ou d'une telle ordonnance, payer les sommes assurées; il est alors entièrement libéré jusqu'à concurrence du montant versé, comme si cet acte ou cette ordonnance n'existait pas.

Réserve

(2) Le paragraphe (1) ne porte pas atteinte aux droits ou aux intérêts de toute personne autre que l'assureur.

Intérêt du cessionnaire

(3) Lorsque le cessionnaire d'un contrat donne un avis écrit de la cession à l'assureur à son siège social ou à son bureau principal au Canada, ses intérêts sont prioritaires par rapport à ceux des personnes suivantes :

- a) tout autre cessionnaire, sauf celui qui a donné un avis identique avant lui;
- b) un bénéficiaire.

Droits et intérêts du cessionnaire

(4) Lorsqu'un contrat est cédé sans condition et autrement qu'à titre de garantie, le cessionnaire possède tous les droits et les intérêts que le contrat et la présente partie donnent à l'assuré et est assimilé à celui-ci.

Incessibilité

(5) Est valide la disposition du contrat stipulant que sont incessibles les droits et les intérêts de l'assuré ou, dans le cas d'un contrat d'assurance collective, de la personne assurée par le contrat.

Exclusion de la succession

194. (1) Lorsqu'un bénéficiaire est désigné, les sommes assurées ne font pas partie de la succession de l'assuré et ne peuvent être réclamées par ses créanciers à compter de la date de la survenance de l'événement qui rend les sommes assurées payables.

Insaisissabilité

(2) Tant qu'une désignation en faveur du conjoint, d'un enfant, d'un petit-enfant ou du père ou de la mère de la personne assurée ou de la personne assurée par une assurance collective, ou de plusieurs d'entre eux, est en vigueur, les droits et les intérêts de l'assuré sur les sommes assurées et sur le contrat sont, dans la mesure où ils portent sur les indemnités de décès accidentel, insaisissables.

Droits des personnes assurées par une assurance collective

195. Une personne assurée par une assurance collective peut, en son nom, faire valoir les droits qu'un contrat lui accorde ou accorde à une personne assurée en vertu de celui-ci à titre de personne à charge ou de parent, sous réserve des moyens de défense que l'assureur peut invoquer contre elle, contre cette personne assurée ou contre l'assuré.

Décès simultanés

196. Sous réserve des dispositions contraires d'un contrat ou d'une déclaration, lorsqu'une personne assurée ou une personne assurée par une assurance collective et un bénéficiaire décèdent simultanément ou dans des circonstances telles qu'il est impossible de déterminer avec certitude qui a survécu à l'autre, les sommes assurées sont payables en conformité avec le paragraphe 191(2) comme si le bénéficiaire était décédé avant la personne assurée ou la personne assurée par l'assurance collective.

Consignation

197. (1) L'assureur qui se reconnaît débiteur des sommes assurées ou d'une partie de celles-ci peut demander *ex parte* au tribunal de rendre une ordonnance de consignation judiciaire des sommes assurées, lorsqu'il estime que l'une des situations suivantes existe :

- a) il existe des opposants;
- b) l'endroit où se trouve l'ayant droit est inconnu;
- c) aucune personne capable de donner une quittance valable, ou autorisée à le faire, n'est prête à le faire.

Le tribunal peut, après avoir donné l'avis qu'il juge nécessaire, s'il y a lieu, rendre une telle ordonnance.

Frais

(2) Le tribunal peut fixer, sans les taxer, les frais supportés relativement à la demande faite ou à l'ordonnance rendue en application du paragraphe (1) et ordonner que les frais soient payés par imputation sur les sommes assurées ou par l'assureur, ou de toute autre façon qu'il estime juste.

Paiement libératoire

(3) Le paiement effectué conformément à une ordonnance rendue en application du paragraphe (1) libère l'assureur jusqu'à concurrence du montant versé.

Mineurs

198. (1) L'assureur qui se reconnaît débiteur de sommes payables à un mineur peut, à tout moment après l'expiration d'un délai de 30 jours depuis la date de la survenance de l'événement qui rend les sommes assurées exigibles, les consigner auprès du tribunal, au crédit du mineur, après en avoir déduit les frais appropriés visés au paragraphe (2), lorsqu'aucune personne capable d'en donner une quittance valable, ou autorisée à cet effet, ne veut le faire.

Frais

(2) À titre d'indemnisation pour les frais engagés lors de la consignation des sommes, l'assureur peut retenir sur celles-ci la somme de 10 \$, lorsque le montant ne dépasse pas 1 000 \$, et la somme de 15 \$ dans les autres cas; la consignation judiciaire du solde libère l'assureur.

Procédure

(3) Aucune ordonnance n'est nécessaire pour autoriser une consignation en application du paragraphe (1); toutefois, le fonctionnaire compétent du tribunal est tenu d'accepter les sommes une fois que l'assureur a déposé auprès de lui un affidavit indiquant le montant payable, ainsi que le nom, la date de naissance et le lieu de résidence du mineur; une fois ce paiement effectué, l'assureur est tenu d'en aviser aussitôt le curateur public et de lui remettre une copie de l'affidavit.

Bénéficiaire frappé d'incapacité

199. Lorsqu'il semble que le représentant d'un bénéficiaire frappé d'incapacité peut, en vertu de la loi du domicile du bénéficiaire, accepter le paiement au nom de celui-ci, l'assureur peut effectuer le paiement à ce représentant; le paiement libère l'assureur jusqu'à concurrence du montant versé.

Montant maximal de 2 000 \$

200. Même si les sommes assurées sont payables à une personne, l'assureur peut, si le contrat le prévoit, mais sous réserve des droits d'un cessionnaire, verser un montant maximal de 2 000 \$:

- a) soit à un parent par le sang ou par le mariage d'une personne assurée ou d'une personne assurée par une assurance collective;
- b) soit à une personne qui, selon l'assureur, paraît en toute équité y avoir droit du fait qu'elle a engagé des frais pour entretenir, soigner

ou inhumer une personne assurée ou une personne assurée par une assurance collective, ou avoir une créance sur la succession de la personne assurée ou de la personne assurée par une assurance collective pour ces raisons.

Le paiement libère l'assureur jusqu'à concurrence du montant versé.

Lieu du paiement

201. (1) Sous réserve du paragraphe (2), les sommes assurées sont payables au Nunavut.

Exception

(2) S'il s'agit d'un contrat d'assurance collective, les sommes assurées sont payables dans la province ou le territoire de résidence de la personne assurée par l'assurance collective au moment où elle est devenue assurée.

Dollars

(3) Sauf disposition contraire du contrat, « dollars » s'entend des dollars canadiens, indépendamment du lieu prévu du versement.

Paiement à l'extérieur des territoires

(4) Lorsque la personne qui a droit aux sommes assurées n'est pas domiciliée au Nunavut, l'assureur peut les verser à cette personne ou à toute autre personne qui a le droit de les accepter pour elle en conformité avec la loi du domicile du preneur; ce paiement libère l'assureur jusqu'à concurrence du montant versé.

Paiement au représentant personnel

(5) Lorsque le contrat prévoit que :

- a) les sommes assurées sont payables à une personne qui est décédée ou à son représentant personnel;
- b) cette personne décédée n'était pas domiciliée au Nunavut lors de son décès,

l'assureur peut verser les sommes assurées au représentant personnel de cette personne, nommé en vertu de la loi de son domicile; ce paiement libère l'assureur jusqu'à concurrence du montant versé. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(10), (13).

Action au Nunavut

202. Indépendamment du lieu de la conclusion du contrat, le réclamant qui réside au Nunavut peut y intenter une action, si l'assureur était autorisé à y faire des opérations d'assurance lors de la conclusion du contrat ou de l'introduction de l'action. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Renseignements donnés par l'assureur

203. L'assureur n'engage pas sa responsabilité par suite d'un défaut de communication, d'une erreur ou d'une omission relativement à des renseignements portant sur un avis ou un acte juridique qu'il a reçu et qui porte sur les sommes assurées.

Présentation uniforme des dispositions

204. Il est interdit à l'assureur d'accorder dans la police une importance injustifiée à une disposition ou condition légale aux dépens des autres, sauf si celle-ci a pour effet d'augmenter la prime ou de diminuer les indemnités que prévoit la police.

Redressement

205. Le tribunal peut annuler la déchéance ou l'annulation d'une police selon les modalités qu'il estime équitables, lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- a) une condition légale n'a pas été parfaitement respectée en ce qui concerne une chose que l'assuré, la personne assurée ou le réclamant devait faire ou ne pas faire à l'égard du sinistre couvert par l'assurance et qu'il s'en est suivi la déchéance ou l'annulation totale ou partielle de l'assurance;
- b) le tribunal est saisi d'une question à cet égard et juge injuste que l'assurance soit frappée de déchéance ou annulée pour ce motif.

Présomption

206. Le dirigeant, l'agent, l'employé ou le préposé de l'assureur, ou toute personne sollicitant la souscription d'assurance, qu'elle soit ou non un agent de l'assureur, ne peut, au préjudice de l'assuré, de la personne assurée ou de la personne assurée par une assurance collective, être considéré, à l'égard de toute question soulevée par le contrat, comme le représentant de l'assuré, de la personne assurée ou de la personne assurée par l'assurance collective.

PARTIE VII

ASSURANCE DU BÉTAIL

Application

207. La présente partie s'applique à l'assurance du bétail et aux assureurs qui, au Nunavut, exploitent une entreprise d'assurance du bétail. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Biens qui peuvent être assurés

208. Les assureurs titulaires d'une licence les autorisant à exploiter une entreprise d'assurance du bétail peuvent, sous réserve des limites et des modalités de la licence, assurer contre les pertes du bétail dues aux incendies, à la foudre, aux accidents, aux maladies ou à toute autre cause, à l'exception de celles qui résultent de la volonté de l'assuré, d'une invasion ennemie ou d'une insurrection.

Application des dispositions de l'assurance-incendie

209. Les dispositions suivantes de la partie III s'appliquent aux contrats d'assurance du bétail :

- a) les dispositions concernant la forme et le contenu de la police;
- b) les dispositions portant sur les conditions, notamment les conditions légales, sauf si elles sont inapplicables en raison de la nature du risque.

Durée du contrat

210. (1) Les contrats d'assurance ne peuvent en aucun cas être conclus pour une période supérieure à deux ans.

Renouvellement

(2) Les contrats d'une durée inférieure ou égale à un an peuvent être renouvelés, à la discrétion des administrateurs, par voie de récépissé de renouvellement plutôt que par une police, si l'assuré acquitte la prime requise; toutes les primes de renouvellement doivent être acquittées au plus tard à la date d'échéance de la police établie ou renouvelée, faute de quoi la police est nulle.

Période de renouvellement

(3) Un récépissé de renouvellement ne peut prolonger un contrat au-delà d'une période de deux ans à compter de la date de la police.

PARTIE VIII

SOCIÉTÉS DE SECOURS MUTUEL

Licence obligatoire

211. (1) Une société de secours mutuel ne peut exercer une entreprise d'assurance-vie que si elle est titulaire d'une licence.

Délivrance des licences

(2) Le surintendant peut, selon les modalités qu'il estime être d'intérêt public, délivrer des licences aux sociétés de secours mutuel les autorisant à exercer une entreprise d'assurance-vie au Nunavut.

Présomption

(3) Les organismes suivants sont réputés ne pas être des sociétés de secours mutuel au sens de la présente partie, et elles n'ont ni le droit ni l'obligation d'être titulaires d'une licence :

- a) la personne morale qui n'est pas visée par une autre disposition de la présente loi et qui, sous le régime d'une loi fédérale, a constitué un fonds permettant le versement d'une gratification lors du décès, de la maladie, d'une infirmité, d'un accident, d'une invalidité ou d'une modification de la condition physique ou mentale d'une personne;
- b) la personne morale qui n'est pas visée par une autre disposition de la présente loi et qui, sous le régime d'une loi fédérale, possède une société ou association d'assurance ou de prévoyance, ou un fonds d'assurance ou de garantie à l'égard de son activité;
- c) la personne morale qui conclut ou offre de conclure des contrats d'assurance, soit avec qui que ce soit et non avec ses membres seulement, soit prévoyant le versement d'une somme supérieure à 5 000 \$ lors du décès d'un membre, les prestations funéraires étant

exclus, soit des contrats d'assurance conclus avec ses membres, à l'exclusion des contrats suivants :

- (i) les contrats d'assurance-vie,
- (ii) les contrats prévoyant le versement de prestations funéraires,
- (iii) les contrats d'assurance vieillesse;
- d) la personne morale dont le fonds d'assurance est affecté à une entreprise commerciale ou à des fins commerciales, ou une société constituée selon un système de loges et dont le fonds d'assurance est détenu autrement qu'à titre de fonds en fiducie pour le bénéfice des membres assurés;
- e) la société à l'intérieur de laquelle les personnes assurées n'exercent pas, soit directement, soit par l'intermédiaire de représentants élus pour un mandat maximal de quatre ans, le contrôle véritable du fonds d'assurance de la société ou à l'intérieur de laquelle les dirigeants ou les autres personnes qui ont le contrôle et la possession du fonds d'assurance sont élus ou nommés pour un mandat supérieur à quatre ans;
- f) la personne morale qui conclut des contrats d'assurance, mais qui n'est pas constituée exclusivement dans ce but et qui ne garde pas à l'égard de ces contrats des caisses, valeurs, livres de comptabilité ou justificatifs distincts.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

PARTIE VIII.1

BOURSES D'ASSURANCE RÉCIPROQUE

Définitions

211.01. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

« contrat » Contrat réciproque d'indemnisation. (*contract*)

« fondé de pouvoir » Personne autorisée par procuration à représenter des souscripteurs. (*attorney*)

« souscripteurs » Personnes qui s'échangent des contrats en conformité avec l'article 211.02. (*subscribers*)

L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5.

Contrats

211.02. (1) Sous réserve des autres dispositions de la présente partie, une personne peut échanger avec d'autres personnes au Nunavut et ailleurs les contrats de toutes catégories d'assurance pour laquelle une compagnie d'assurance peut être titulaire d'une licence sous le régime de la présente loi, à l'exception de l'assurance-accident, de l'assurance-garantie, de l'assurance-vie et de l'assurance-maladie.

Présomption

(2) La personne qui échange avec d'autres personnes des contrats au titre de la présente partie n'est pas un « assureur » au sens de la présente loi.

L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Passation des contrats

211.03. Toute personne agissant comme fondé de pouvoir en vertu d'une procuration dont copie a été déposée au titre de l'alinéa 211.07(1)c) peut passer des contrats pour le compte des souscripteurs. L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5.

Action en justice

211.04. Malgré les conditions ou les stipulations contenues dans une procuration ou un contrat, une action ou une instance relative à cette procuration ou à ce contrat peut être engagée devant un tribunal compétent du Nunavut.

L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Nom de la bourse

211.05. Il est interdit de passer un contrat en tant que partie intégrante d'une bourse d'assurance réciproque, à moins que le nom ou la désignation de la bourse ne soit, de l'avis du surintendant, pas susceptible d'entraîner la confusion ou l'erreur avec une bourse ou un assureur titulaire d'une licence au titre de la présente loi ou ailleurs.

L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5

Licence : exigence

211.06. À moins d'être titulaire d'une licence en vigueur délivrée au titre de la présente partie, nul ne peut :

- a) être fondé de pouvoir ou agir comme tel pour un fondé de pouvoir dans des échanges de contrats réciproques d'indemnisation, ou des actes ou transactions connexes à ce genre de contrats;
- b) échanger des contrats avec une autre personne.

L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5.

Dépôt : exigences

211.07. (1) La personne qui désire échanger des contrats avec d'autres personnes au Nunavut et ailleurs déposent auprès du surintendant, par l'intermédiaire de leur fondé de pouvoir, les documents suivants :

- a) un affidavit attestant :
 - (i) le nom du fondé de pouvoir,
 - (ii) l'appellation ou la désignation sous laquelle les contrats seront établis,
 - (iii) les catégories d'assurances qui doivent être souscrites ou échangées aux termes de ces contrats,
 - (iv) l'emplacement du bureau qui doit établir ces contrats;
- b) le formulaire de la police établie aux termes du contrat;
- c) le formulaire de la procuration en vertu de laquelle ces contrats seront souscrits ou échangés;

- d) un état financier établi en la forme approuvée par le surintendant;
- e) une preuve, jugée satisfaisante par le surintendant, que la bourse a pour règle d'exiger des souscripteurs, comme condition à leur adhésion, qu'ils maintiennent en dépôt entre les mains du fondé de pouvoir une prime raisonnablement suffisante pour couvrir le risque qu'elle assume;
- f) une preuve, jugée satisfaisante par le surintendant, que la gestion des affaires de la bourse est soumise à la surveillance d'un conseil ou d'un comité de souscripteurs en conformité avec les modalités de la procuration;
- g) une preuve, jugée satisfaisante par le surintendant, que la bourse est titulaire d'une licence de la province ou du territoire qui, de l'avis de surintendant, est le principal lieu d'exploitation de la bourse.

Demande initiale et renouvellement

(2) L'état financier visé à l'alinéa (1)d) et la preuve visée aux alinéas (1)e) et f) :

- a) se rapportent, dans une demande initiale, à l'exploitation de la bourse à l'extérieur du Nunavut;
 - b) comprennent, dans une demande de renouvellement de licence, les renseignements sur l'exploitation de la bourse au Nunavut.
- L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5;
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Licence

211.08. (1) Le surintendant peut délivrer une licence à une bourse qui se conforme à la présente partie et paie le droit réglementaire.

Application de l'article 16

(2) L'article 16 s'applique aux licences délivrées au titre du paragraphe (1) et la mention du mot « assureur » dans cet article est réputée comprendre une « bourse ».

L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5.

Signification

211.09. Si le bureau qui doit établir les contrats est situé à l'extérieur du Nunavut, la signification au surintendant des avis ou actes de procédure dans une action ou une instance au Nunavut concernant les contrats souscrits par une bourse est réputée constituer une signification aux souscripteurs qui sont membres de la bourse au moment de la signification. L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Engagement

211.10. Une bourse ne peut assumer un engagement à l'égard d'un contrat, si ce n'est pour le compte d'un souscripteur. L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5.

Réassurance

211.11. Un fondé de pouvoir ou une bourse ne peut réassurer des risques assumés par la bourse dans toute autre bourse d'assurance réciproque.

L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5.

Suspension ou annulation de la licence

211.12. (1) Le surintendant peut suspendre ou annuler la licence d'une bourse dans les cas suivants :

- a) la bourse, un souscripteur ou le fondé de pouvoir de la bourse fait défaut ou refuse de se conformer à la présente loi, ou y contrevient;
- b) la licence de la bourse est suspendue ou annulée par la province ou le territoire qui, de l'avis du surintendant, est le principal lieu d'exploitation de la bourse.

Effet

(2) La suspension ou l'annulation ne touche pas la validité :

- a) soit d'un contrat souscrit avant la suspension ou l'annulation;
- b) soit des droits et des obligations des souscripteurs au titre de ce contrat.

Avis

(3) Le surintendant donne avis de la suspension ou de l'annulation dans au moins deux numéros consécutifs de la *Gazette du Nunavut* le plus tôt possible après la suspension ou l'annulation. L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5;

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Appel

211.13. (1) La bourse, le souscripteur ou le fondé de pouvoir qui est lésé par une décision du surintendant peut interjeter appel au tribunal.

Attestation de la décision

(2) Le surintendant atteste, à l'intention du greffier, la décision frappée d'appel, les motifs de la décision et la preuve sur laquelle elle s'appuie.

Procédure en appel

(3) La procédure relative à l'appel est celle qui s'applique à l'appel d'un jugement sous le régime de la *Loi sur l'organisation judiciaire*.

L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5; L.T.N.-O. 1998, ch. 34, ann. C, art. 13(2);

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Assurance-incendie

211.14. (1) Malgré les autres dispositions de la présente loi, une personne peut assurer contre l'incendie un bien situé au Nunavut auprès d'une bourse non titulaire d'une licence sous le régime de la présente loi, si l'assurance est souscrite à l'extérieur du Nunavut et sans que la bourse ou son fondé de pouvoir ne procède à de la sollicitation directe ou indirecte au Nunavut.

Inspection

(2) Le bien assuré au titre du paragraphe (1) peut être inspecté et tout sinistre qu'il subit peut faire l'objet d'un règlement. L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Règlement

211.15. Sur recommandation du ministre, le commissaire peut, par règlement, fixer le droit visé au paragraphe 211.08(1). L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 5.

PARTIE IX

AGENTS, COURTIERS ET EXPERTS

LICENCES D'AGENTS D'ASSURANCE

Licence

212. (1) Le surintendant peut délivrer une licence à la personne qui s'est conformée aux exigences de la présente loi l'autorisant à exercer la profession d'agent d'assurance, sous réserve de la présente loi, des règlements et des modalités de la licence.

Catégories de licences

- (2) Les licences visées au paragraphe (1) sont divisées en trois catégories :
- a) licences d'assurance-vie, d'assurance-vie et d'assurance-accident, ou d'assurance vie, accident et maladie;
 - b) licences d'assurance accident et maladie;
 - c) licences pour toute catégorie d'assurance, sauf l'assurance-vie.

Délivrance de la licence

(3) Sur réception d'un avis écrit l'informant qu'un assureur titulaire d'une licence a nommé une personne à titre d'agent pour le représenter au Nunavut et après que cette personne lui a présenté une demande conforme et payé les droits fixés par règlement, le surintendant, s'il est convaincu que le requérant est apte à devenir titulaire d'une licence et a l'intention d'exercer de bonne foi les activités d'agent d'assurance et de se faire connaître comme tel, délivre au requérant une licence qui doit déclarer pour l'essentiel que son titulaire est autorisé, tant qu'elle est en vigueur, à exercer les activités d'agent d'assurance au Nunavut.

Avis de nomination d'un agent

- (4) L'avis de nomination d'un agent envoyé par l'assureur doit :
- a) être rédigé sur le formulaire remis par le surintendant;
 - b) énoncer que l'assureur a autorisé par écrit la personne désignée à agir en qualité d'agent afin de solliciter et de négocier des assurances;
 - c) être accompagné de la déclaration sous serment de la personne nommée, rédigée sur le formulaire remis par le surintendant, et faisant état des renseignements suivants :

- (i) le nom, l'âge, le lieu de résidence et la profession actuelle de la personne nommée,
- (ii) la profession qu'elle a exercée au cours des cinq années précédant la date de l'avis,
- (iii) une description détaillée des autres emplois qu'elle occupe,
- (iv) tout autre renseignement que le surintendant peut exiger.

Restrictions

- (5) Lorsque le requérant est l'agent désigné de l'assureur traitant au Nunavut :
- a) des opérations d'assurance-vie, d'assurance vie et accident ou d'assurance vie, accident et maladie, la licence limite expressément l'autorisation de l'agent à la catégorie d'assurance pour laquelle l'assureur est lui-même titulaire d'une licence;
 - b) des opérations d'assurance dans une ou plusieurs catégories autres que l'assurance-vie, la licence exclut expressément l'assurance-vie.

Toutefois, la présente loi n'a pas pour effet d'empêcher la délivrance au même requérant de deux licences concernant toutes les catégories d'assurance, si une demande conforme respectant les conditions requises a été faite pour chacune.

Fin de la relation d'agence; avis au surintendant

(6) Lorsqu'il est mis fin à la relation d'agence visée par une licence, l'assureur doit en donner immédiatement un avis écrit motivé au surintendant; la licence est alors automatiquement suspendue; elle peut être remise en vigueur, avec l'approbation du surintendant :

- a) sur dépôt d'un nouvel avis de nomination;
- b) sur versement du droit réglementaire.

Infraction

(7) Commet une infraction l'assureur qui n'avise pas le surintendant dans les 30 jours suivant la fin d'une relation d'agence, en conformité avec le paragraphe (6). L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Inadmissibilité

213. (1) L'agent dont la licence a été révoquée ne peut en recevoir une nouvelle pendant l'année suivant la révocation.

Expiration

(2) Une licence délivrée sous le régime de l'article 212 ou 218 expire au moment fixé par règlement, sauf si elle est suspendue ou révoquée auparavant.

Renouvellement

(3) Sous réserve du paragraphe (1), le surintendant peut renouveler une licence pour une autre année sans que tous les renseignements détaillés visés au paragraphe 212(4) ne lui soient remis à nouveau :

- a) s'il reçoit à cet égard une demande conforme, rédigée sur le formulaire qu'il a lui-même remis et faisant état des renseignements

- qu'il exige, la demande étant accompagnée du certificat de nomination que l'assureur titulaire d'une licence a remis à l'agent;
- b) cette demande étant accompagnée du droit réglementaire.

Pouvoirs des agents

214. (1) Le titulaire d'une licence d'agent d'assurance délivrée en vertu des articles 212, 213 ou 218 pour toute catégorie d'assurance, sauf l'assurance-vie, peut, tant que sa licence est en vigueur, représenter tout autre assureur titulaire d'une licence, compte tenu des modalités prévues par la sienne; il peut aussi agir à titre de courtier d'assurance dans ses rapports avec les assureurs titulaires d'une licence sans avoir besoin d'une licence supplémentaire.

Pouvoirs de l'agent d'assurance-vie

(2) L'agent d'assurance-vie peut être autorisé à représenter plus d'un assureur-vie, à la condition que le nom ou la dénomination sociale de chacun soit inscrit sur sa licence; si toutefois l'agent est incapable de négocier une assurance pour le compte d'un proposant auprès des assureurs qu'il représente, il est autorisé à se procurer cette assurance auprès d'un autre assureur, à la condition que ce dernier obtienne, dans chaque cas, le consentement écrit de ceux que l'agent représente et en dépose une copie auprès du surintendant.

Percepteurs

215. Un percepteur de primes d'assurance qui ne sollicite pas de propositions, de renouvellements ou de prolongations de contrats d'assurance, ni ne participe ou n'apporte son concours à la négociation de tels contrats ou à leur renouvellement, peut, sans être titulaire d'une licence, exercer sa profession, si son droit de perception n'est pas supérieur à 5 % de tout montant perçu.

Dirigeants et salariés des sociétés de secours mutuel

216. (1) Le dirigeant ou le salarié travaillant sans commission au siège social d'une société de secours mutuel titulaire d'une licence peut, sans être titulaire lui-même d'une licence, solliciter la souscription de contrats d'assurance pour le compte de la société.

Membres de sociétés de secours mutuel

(2) Le membre qui n'est ni un dirigeant ni un salarié visé au paragraphe (1) peut, sans être titulaire d'une licence, solliciter des contrats d'assurance pour le compte de la société, sauf si, selon le cas :

- a) il consacre ou a l'intention de consacrer plus de la moitié de son temps à cette activité;
- b) il a au cours de l'exercice précédent, sans licence, sollicité et conclu pour le compte de la société des contrats d'assurance-vie d'un montant supérieur à 20 000 \$.

Dirigeants et salariés des assureurs

217. Sauf décision contraire du surintendant, le dirigeant ou le salarié d'un assureur titulaire d'une licence qui ne reçoit pas de commission peut, sans être lui-même titulaire

d'une licence, représenter l'assureur dans le cadre de la négociation d'un contrat d'assurance que l'assureur peut légitimement conclure, ou de sa prolongation ou de son renouvellement, sous réserve des dispositions suivantes :

- a) les dirigeants ou les salariés dont la demande de licence à titre d'agent d'assurance ou de vendeur d'assurance a été rejetée ou dont la licence a été révoquée ou suspendue ne peuvent exercer cette activité sans l'autorisation écrite du surintendant;
- b) dans le cas des assureurs autorisés à exercer des activités d'assureur-vie, seuls les dirigeants et les salariés travaillant au siège social qui ne reçoivent aucune commission peuvent représenter l'assureur sans être titulaires d'une licence.

Licence aux préposés aux billets des compagnies de transport

218. Malgré les autres dispositions de la présente loi, le surintendant peut délivrer une licence à une compagnie de transport l'autorisant à représenter, par l'intermédiaire de ses employés au Nunavut, à titre d'agent, un assureur titulaire d'une licence à l'égard des assurances-accident et des autres catégories d'assurance autorisées par le surintendant. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Infraction

219. (1) Commet une infraction toute personne qui exerce des activités d'agent d'assurance sans être titulaire d'une licence ou pendant que sa licence est suspendue.

Idem

(2) Commet une infraction toute personne qui, sans être titulaire d'une licence délivrée en vertu de l'article 212 ou 218, ou renouvelée en vertu du paragraphe 213(3), ou pendant que sa licence est suspendue, exerce des activités de courtier d'assurance auprès des assureurs titulaires d'une licence.

Règlements

220. (1) Sur recommandation du ministre, le Commissaire peut, par règlement :

- a) prévoir les conditions préalables à la délivrance ou au renouvellement des licences et les exigences à satisfaire;
- b) régir la tenue des examens des personnes qui demandent une licence ou un renouvellement de licence;
- c) déterminer les catégories de requérants et restreindre ou interdire la délivrance d'une licence à une catégorie en particulier;
- d) fixer les motifs de révocation, de suspension ou de non-renouvellement d'une licence;
- e) régir le mode de perception des primes, exiger des agents qu'ils tiennent des livres de comptes et des dossiers, et réglementer la tenue de ces livres et de ces dossiers;
- f) exiger des agents qu'ils fournissent des renseignements et fassent des rapports au surintendant;

- g) exiger des agents qu'ils déposent un cautionnement ou toute autre forme de garantie et en déterminer le montant, la forme et les modalités;
- h) fixer les formulaires à utiliser et déterminer leur mode d'utilisation;
- i) fixer la date d'expiration d'une licence délivrée en vertu de l'article 212 ou 218;
- j) prendre toute autre mesure nécessaire ou utile afin d'assurer la réalisation efficace de l'intention des articles 212 à 219.

Portée des règlements

(2) Les exigences réglementaires prévues au paragraphe (1) s'ajoutent aux dispositions des articles 212 à 219 même si elles traitent d'une question déjà couverte par l'un de ces articles.

LICENCES DE VENDEURS D'ASSURANCE

Licences

221. (1) Le surintendant peut délivrer à la personne qui s'est conformée aux exigences de la présente loi une licence l'autorisant à exercer, pour le compte d'un agent d'assurance titulaire d'une licence, la profession de vendeur d'assurance dans le cadre de la négociation, de la prolongation ou du renouvellement des contrats d'assurance que l'agent peut légitimement conclure.

Catégories de licences

(2) Les licences délivrées en vertu du paragraphe (1) peuvent viser toutes les catégories d'assurance, sauf l'assurance-vie.

Délivrance de la licence

(3) Sur réception d'un avis écrit l'informant qu'un agent d'assurance titulaire d'une licence a nommé une personne à titre de vendeur pour le représenter et après que cette personne lui a présenté une demande conforme et payé le droit réglementaire, le surintendant, s'il est convaincu :

- a) que la personne est apte à devenir titulaire d'une licence;
- b) qu'une licence d'agent d'assurance ne lui a pas déjà été refusée, ou si elle a déjà été titulaire d'une licence, que celle-ci n'a pas été révoquée ou suspendue,

délivre au requérant une licence l'autorisant, tant qu'elle est en vigueur, à exercer, au Nunavut, les activités de vendeur d'assurance pour cet agent.

Avis de nomination d'un agent

(4) L'avis de nomination envoyé par l'agent d'assurance titulaire d'une licence, sauf un agent d'assurance-vie, doit :

- a) être rédigé sur le formulaire remis par le surintendant;
- b) énoncer que l'agent a autorisé par écrit la personne désignée à agir en qualité de vendeur afin de solliciter et de négocier des assurances;

- c) être accompagné de la déclaration sous serment de la personne nommée, rédigée sur le formulaire remis par le surintendant, et faisant état des renseignements suivants :
 - (i) le nom, l'âge et le lieu de résidence de la personne nommée,
 - (ii) le salaire mensuel qu'elle recevra pour cet emploi,
 - (iii) la profession actuelle et celle qu'elle a exercée au cours des cinq années précédant la date de l'avis,
 - (iv) une description détaillée des autres emplois qu'elle occupe,
 - (v) tout autre renseignement que le surintendant peut exiger.

Assurance-vie

(5) La licence exclut expressément les activités d'assurance-vie; la présente loi n'a toutefois pas pour effet d'empêcher la délivrance au même requérant d'une licence d'assurance-vie, si une demande conforme est présentée à la suite d'un avis écrit de nomination fait par un assureur titulaire de licence.

Fin de l'emploi; avis au surintendant

(6) Lorsque le vendeur cesse d'être au service de l'agent qui l'a désigné, celui-ci en donne immédiatement un avis écrit motivé au surintendant; la licence est alors automatiquement suspendue; elle peut être remise en vigueur, avec l'approbation du surintendant :

- a) sur dépôt d'un nouvel avis de nomination;
- b) sur versement du droit réglementaire.

Défaut de donner avis

(7) Commet une infraction l'agent qui n'avise pas le surintendant dans les 30 jours suivant la cessation d'emploi, en conformité avec le paragraphe (6).
L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Expiration

222. (1) Une licence délivrée sous le régime de l'article 221 expire au moment fixé par le surintendant, sauf si elle est suspendue ou révoquée auparavant.

Renouvellement

(2) Le surintendant peut renouveler une licence délivrée sous le régime de l'article 221 pour une autre année sans que tous les renseignements détaillés visés au paragraphe 221(4) ne lui soient remis à nouveau s'il reçoit à cet égard :

- a) une demande conforme, rédigée sur le formulaire qu'il a lui-même remis et faisant état des renseignements qu'il exige, la demande étant accompagnée du certificat de nomination du vendeur signé par l'agent;
- b) le paiement du droit réglementaire.

Pouvoirs du vendeur

(3) Le titulaire d'une licence délivrée en vertu de l'article 221 peut, pendant qu'elle est en vigueur, agir à titre de vendeur uniquement pour l'agent qui l'a nommé et en conformité avec les modalités de la licence qui a été délivrée à cet agent à l'égard des catégories d'assurance autres que l'assurance-vie.

Infraction

(4) Commet une infraction toute personne qui exerce des activités de vendeur d'assurance sans être titulaire d'une licence ou pendant que sa licence est suspendue.

LICENCES DES COURTIER D'ASSURANCE

Licence de courtier

223. (1) Le surintendant peut, sur réception du droit réglementaire, délivrer à une personne qui est déjà titulaire d'une licence d'agent une licence de courtier l'autorisant à négocier la conclusion, la prolongation ou le renouvellement de contrats d'assurance au Nunavut avec des assureurs qui ne sont pas autorisés à y exploiter leur entreprise.

Demande écrite

(2) La personne qui demande une licence de courtier dépose auprès du surintendant une demande écrite rédigée selon le formulaire que celui-ci fournit.

Délivrance de la licence

(3) Le surintendant délivre une licence de courtier à la personne qui lui remet les renseignements et déclarations visés au paragraphe (2) de la façon qu'il juge satisfaisante.

Expiration de la licence

(4) La licence expire au jour fixé par règlement, sauf si elle a été suspendue ou révoquée auparavant.

Renouvellement

(5) Le surintendant peut renouveler une licence délivrée en vertu du paragraphe (3) pour une ou plusieurs années successives, si les conditions suivantes sont réunies :

- a) le droit réglementaire est payé;
- b) une demande écrite est présentée;
- c) un rapport écrit est présenté, en une forme qu'il estime acceptable, à l'égard de toutes les opérations commerciales effectuées par le courtier avec des assureurs non titulaires d'une licence pendant la dernière période de validité de sa licence.

Cautionnement

(6) Avant qu'une licence ne lui soit délivrée en vertu du paragraphe (3), le titulaire éventuel remet au surintendant un cautionnement, que celui-ci estime satisfaisant, d'un montant minimal de 2 000 \$, selon lequel le titulaire respectera les exigences de la présente loi et des règlements.

Qualité du courtier

(7) Sous réserve de l'article 225, un courtier n'est pas réputé être l'agent de l'assureur ou de l'assuré parce qu'une licence lui a été délivrée sous le régime du présent article.

Infraction

(8) Commet une infraction quiconque exerce, sans être titulaire d'une licence délivrée en vertu du présent article ou pendant que sa licence est suspendue, la profession de courtier d'assurance auprès d'assureurs qui ne sont pas autorisés à exploiter leur entreprise au Nunavut. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Assureurs non titulaires d'une licence

224. (1) Un courtier titulaire d'une licence peut conclure un contrat d'assurance avec un assureur non titulaire d'une licence, s'il est impossible d'obtenir auprès d'assureurs titulaires d'une licence les autorisant à exploiter leur entreprise au Nunavut une assurance suffisante concernant un objet ou une affaire au Nunavut.

Déclaration de l'assuré

(2) Avant de conclure un contrat d'assurance avec un assureur non titulaire d'une licence, le courtier obtient de la part de l'assuré une déclaration signée et datée comportant les renseignements suivants :

- a) une description complète de la nature de l'assurance demandée et de son montant;
- b) le fait que cette assurance ne peut être obtenue auprès des assureurs titulaires d'une licence;
- c) le fait qu'une proposition d'assurance a déjà été faite auprès de certains assureurs nommément désignés et titulaires d'une licence au Nunavut et que ceux-ci l'ont rejetée.

Rapport au surintendant

(3) Dans les 10 jours suivant la conclusion d'un contrat d'assurance avec un assureur non titulaire d'une licence, le courtier remet au surintendant :

- a) une déclaration comportant les renseignements suivants :
 - (i) le nom de l'assuré,
 - (ii) la nature de l'assurance,
 - (iii) les noms ou désignations sociales complets des assureurs non titulaires d'une licence,
 - (iv) les montants des contrats d'assurance conclus avec chacun, ainsi que le taux et le montant des primes versées;
- b) la déclaration visée au paragraphe (2).

Registres comptables

(4) Le courtier conserve des registres distincts portant sur les contrats d'assurance qu'il a conclus sous le régime de sa licence et en permet l'examen par le surintendant ou les personnes que celui-ci désigne.

Rapport mensuel

(5) Dans les 10 premiers jours de chaque mois, le courtier remet au surintendant un rapport sous serment établi de la façon prévue par ce dernier; ce rapport contient des renseignements détaillés concernant tous les contrats d'assurance conclus par le courtier en vertu du paragraphe (1) durant le mois précédent.

Taxes

(6) Le courtier verse au surintendant au moment où il lui présente son rapport mensuel, le montant des taxes sur les primes d'assurance qui auraient été payables à l'égard des contrats d'assurance conclus en vertu du paragraphe (1) si ceux-ci l'avaient été auprès d'un assureur titulaire d'une licence.

Remise du cautionnement

(7) Le cautionnement que le courtier a remis au surintendant lui est retourné ou est annulé, si le courtier prouve au surintendant que tous les contrats d'assurance conclus en vertu du paragraphe (1) sont expirés ou ont fait l'objet d'une réassurance.

Infraction

(8) Commet une infraction et perd sa licence le courtier qui contrevient aux dispositions du présent article. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

DISPOSITIONS GÉNÉRALES CONCERNANT LES AGENTS ET LES COURTIER

Versement des primes à l'agent

225. (1) L'agent ou le courtier qui reçoit un versement de primes d'assurance est assimilé à l'agent de l'assureur malgré toute autre condition ou disposition contraire.

Exception

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas à l'assurance-vie.

Assertions frauduleuses

226. Commet une infraction l'agent ou le courtier qui sciemment obtient par des assertions frauduleuses le paiement d'une prime d'assurance ou un engagement à cet égard.

Responsabilité personnelle

227. L'agent ou le courtier est personnellement responsable envers l'assuré de tous les contrats d'assurance illégalement conclus par lui ou par son entremise, directement ou indirectement, avec tout assureur non titulaire d'une licence l'autorisant à exploiter son entreprise au Nunavut comme si l'agent ou le courtier était lui-même l'assureur. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

LICENCES D'EXPERT EN SINISTRES

Licences d'expert en sinistres

228. (1) Sur paiement du droit réglementaire, le surintendant peut délivrer à toute personne qui est apte à exercer cette profession une licence d'expert en sinistres; toutefois, une telle licence ne peut être délivrée à un agent ou à un courtier d'assurance qui est déjà titulaire d'une licence sous le régime de la présente partie.

Interdiction

229. (1) Sous réserve du paragraphe (2), nul ne peut, pour lui-même ou pour le compte d'autrui, même indirectement :

- a) solliciter le droit de négocier, ou négocier ou tenter de négocier, contre rémunération, pour le compte du réclamant, le règlement d'une réclamation pour perte ou dommages découlant d'un accident d'automobile ayant causé des lésions corporelles à une personne, le décès d'une personne ou des dommages matériels;
- b) se présenter comme expert en sinistres, enquêteur, consultant ou conseiller à tout autre titre pour le compte d'une personne titulaire d'une réclamation contre un assuré dans les cas où l'indemnité est prévue par une police de responsabilité automobile.

Exception

(2) Le présent article ne s'applique pas aux avocats agissant dans le cadre de l'exercice normal de leurs activités professionnelles.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES CONCERNANT LES AGENTS, LES COURTIERST ET LES EXPERTS EN SINISTRES

Infraction

230. (1) Commet une infraction quiconque :

- a) sans être titulaire de la licence appropriée, se présente ou se fait connaître publiquement comme agent, courtier ou expert en sinistres, ou comme travaillant dans les assurances, notamment au moyen de la publicité, de cartes, de circulaires, d'en-têtes de lettres, d'enseignes;
- b) étant titulaire de la licence appropriée, fait de la publicité de la manière précitée ou fait affaires sous un nom différent de celui qui est indiqué dans sa licence.

Fiducie

(2) L'agent ou le courtier qui :

- a) participe à la négociation, au renouvellement ou à la prolongation d'un contrat d'assurance avec un assureur titulaire d'une licence;
- b) reçoit une somme ou autre contrepartie avec instructions de les verser à une autre personne dans le cadre du contrat,

est réputé détenir cette somme en fiducie pour le bénéficiaire; s'il fait défaut de remettre cette somme à son bénéficiaire dans les 15 jours suivant celui où la demande écrite lui en est présentée, déduction faite, le cas échéant, de sa commission et des autres sommes auxquelles il a droit, ce défaut constitue, sauf preuve contraire, la preuve qu'il a utilisé l'argent à d'autres fins.

Idem

(3) L'agent ou le courtier qui :

a) participe à la négociation, au renouvellement ou à la prolongation d'un contrat d'assurance, exception faite de l'assurance-vie, avec un assureur titulaire d'une licence;

b) reçoit de l'assuré une somme ou autre contrepartie à titre de prime, est réputé détenir cette prime en fiducie pour le bénéfice de l'assureur; s'il fait défaut de la remettre à l'assureur dans les 15 jours suivant celui où la demande écrite lui en est présentée, déduction faite de sa commission et des autres sommes auxquelles il a droit, avec le consentement écrit de la compagnie, ce défaut constitue, sauf preuve contraire, la preuve qu'il a utilisé l'argent à d'autres fins.

Interdiction

231. (1) Il est interdit aux assureurs ainsi qu'à leurs dirigeants, employés ou agents et aux courtiers de payer, même indirectement, ou de permettre ou d'accepter de payer ou de remettre une rémunération ou tout autre objet de valeur à une personne en raison de sa participation à la conclusion ou à la négociation d'un contrat d'assurance sur la vie, sur des biens ou sur des intérêts au Nunavut, ou de la prolongation ou du renouvellement de cette assurance, ou pour avoir tenté de le faire, si aux moments pertinents cette personne n'était pas un agent ou un courtier titulaire d'une licence, ou si elle n'était pas une personne visée par l'article 217; commet une infraction quiconque contrevient sciemment au présent paragraphe.

Interdiction d'offrir des rabais

(2) Il est interdit aux assureurs, à leurs dirigeants, employés ou agents et aux courtiers de conclure, même indirectement, ou de tenter de conclure une entente de modification de la prime mentionnée dans une police ou de verser, d'offrir ou d'accepter de verser ou d'offrir un rabais de la prime prévue par la police ou toute autre contrepartie d'une nature semblable à un assuré ou à un proposant à l'égard d'un contrat d'assurance portant sur la vie, sur des biens ou sur des personnes au Nunavut; commet une infraction quiconque contrevient au présent paragraphe.

Exceptions

(3) Le présent article ne porte pas atteinte aux versements, sous forme de dividendes, bonis, bénéfices ou épargnes, dans la mesure où ils sont prévus par la police et ne peut s'interpréter de façon à empêcher un assureur de dédommager un véritable employé salarié de son siège social ou d'une succursale relativement à une assurance conclue entre l'assureur-employeur sur la vie de cet employé ou sur ses biens ou intérêts situés au Nunavut, ou de façon à exiger que cet employé soit titulaire d'une licence

d'agent délivrée sous le régime de la présente loi l'autorisant à effectuer une telle assurance. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Interdiction

232. (1) Commet une infraction quiconque incite ou tente d'inciter, même indirectement, un assuré :

- a) soit à laisser tomber en déchéance;
- b) soit à faire racheter par l'assureur, moyennant une somme ou une assurance libérée ou prolongée ou toute autre contrepartie valable;
- c) soit à assujettir à un emprunt important, d'un seul coup ou pendant une période,

le contrat d'assurance-vie qu'il a souscrit avec cet assureur et qui contient une disposition de rachat en argent ou d'assurance libérée, dans le but de conclure un contrat d'assurance-vie avec un autre assureur.

Déclarations ou comparaisons trompeuses

(2) Commet une infraction le titulaire d'une licence d'assurance-vie qui, selon le cas :

- a) fait une déclaration ou une assertion fausse et trompeuse dans le cadre de la sollicitation ou de la négociation d'un contrat d'assurance;
- b) fait une comparaison incomplète entre les polices ou les contrats d'assurance de plusieurs assureurs dans le cadre de la sollicitation ou de la négociation d'un contrat d'assurance;
- c) contraint ou propose, même indirectement, de contraindre un éventuel acheteur d'assurance-vie, notamment par l'influence de relations d'affaires ou de relations professionnelles, à donner, à l'égard du contrat d'assurance-vie, une préférence qui ne serait pas normalement donnée par la conclusion d'un tel contrat.

Rapports au surintendant

233. L'assureur titulaire d'une licence fait un rapport sous serment au surintendant en la forme et aux moments déterminés par celui-ci; ce rapport donne la liste des personnes, des sociétés en nom collectif et des personnes morales auxquelles il a, durant la période visée par le rapport, payé ou versé, ou accepté de payer ou de verser, même indirectement, une rémunération pour avoir conclu ou négocié, ou avoir tenté de le faire, des contrats d'assurance portant sur la vie, des biens ou des intérêts au Nunavut, ou pour en avoir négocié ou avoir tenté de négocier la prolongation ou le renouvellement.

L.T.N.-O. 1994, ch. 7, ann.; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Révocation ou suspension

234. (1) Le surintendant peut, après la tenue d'une audience, révoquer la licence d'un agent, d'un vendeur, d'un courtier ou d'un expert en sinistres, la suspendre pour le reste de sa période de validité ou pour une période inférieure, ou la révoquer pendant qu'elle est suspendue, s'il conclut que le titulaire :

- a) a contrevenu à la présente loi ou aux règlements;

- b) a fait une fausse déclaration importante dans sa demande de licence;
- c) est coupable de manœuvres frauduleuses;
- d) a démontré qu'il n'était pas compétent ou digne de confiance pour exercer la profession visée par sa licence.

Avis

(2) Le surintendant avise par écrit le titulaire de la licence en cas de révocation ou de suspension et peut en outre en publier un avis de la façon qu'il estime nécessaire à la protection du public.

Application

235. (1) Le présent article s'applique aux licences d'agent, de courtier et d'expert en sinistres.

Conseil consultatif

(2) Le surintendant peut nommer et nomme, lorsque le titulaire de la licence ou la personne qui en demande une le lui demande par écrit, trois personnes à titre de conseil consultatif chargé de l'aider à décider de la délivrance, du renouvellement, de la révocation ou de la suspension d'une licence.

Composition du conseil consultatif

(3) Le conseil consultatif est composé des personnes suivantes :

- a) un représentant des assureurs;
- b) un représentant des agents, des courtiers ou des experts en sinistres, selon le cas;
- c) un représentant du surintendant.

Audience et rapport

(4) Le conseil consultatif tient une audience et remet au surintendant un rapport faisant état de ses conclusions et des recommandations qu'il estime indiquées.

Président

(5) Le représentant du surintendant est le président du conseil consultatif et, lors des audiences, est investi des pouvoirs du surintendant visés à l'article 255.

Appel

236. (1) S'il refuse la délivrance d'une licence demandée par un assureur, un agent, un vendeur, un courtier ou un expert en sinistres, le surintendant motive par écrit sa décision; toute personne qui s'estime lésée par cette décision peut en appeler au ministre.

Suspension de l'exécution

(2) En cas d'appel, l'exécution de la décision du surintendant est suspendue jusqu'à ce que le ministre ait pris une décision sur l'appel.

Licence limitée ou conditionnelle

237. Le surintendant peut assortir des modalités qu'il estime indiquées la licence qu'il délivre à un agent, à un vendeur, à un courtier ou à un expert en sinistres.

RÈGLEMENTS

Règlements

238. Sur recommandation du ministre, le commissaire peut, par règlement :

- a) régir le remplacement d'un contrat d'assurance-vie en cours de validité par un autre;
- b) déterminer les obligations des assureurs et des agents dans le cadre du remplacement d'un contrat d'assurance-vie;
- c) déterminer les droits à payer pour l'application de la présente partie;
- d) fixer la date d'expiration des licences délivrées en vertu du paragraphe 223(3).

PARTIE X

ACTES ET PRATIQUES MALHONNÊTES ET TROMPEURS DANS LE COMMERCE DES ASSURANCES

Définitions

239. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

« actes ou pratiques malhonnêtes ou trompeurs dans le commerce des assurances »

S'entend notamment :

- a) de la commission d'un acte interdit par la présente loi ou les règlements;
- b) de toute discrimination injustifiée entre des personnes du même groupe et ayant la même espérance de vie, en ce qui concerne le montant, le paiement ou le remboursement des primes, les tarifs des contrats d'assurance-vie ou de rentes, les dividendes ou d'autres prestations en découlant ou prévues par les modalités du contrat;
- c) de toute discrimination injuste prévue par un taux ou un tarif applicable à des risques au Nunavut ayant le même taux de fréquence pour la même répartition territoriale;
- d) de toute illustration, circulaire, note ou déclaration qui représente fausement, ou qui comporte une omission telle qu'elle en devient trompeuse, les modalités, les indemnités ou les bénéfices prévus par une police ou un contrat d'assurance établi ou qui doit l'être;
- e) de toute déclaration fausse ou trompeuse concernant les modalités, les indemnités ou les bénéfices prévus par un contrat ou une police d'assurance établi ou qui doit l'être;
- f) de toute comparaison incomplète entre une police ou un contrat d'assurance d'un assureur avec ceux d'un autre afin d'inciter ou de

- tenter d'inciter un assuré à laisser tomber en déchéance, à résilier ou à dénoncer de façon prématurée une police ou un contrat;
- g) de tout paiement, allocation ou don, ou de toute promesse de paiement, d'allocation ou de don, directs ou indirects, d'une somme ou d'un objet de valeur pour inciter un assuré éventuel à conclure une assurance;
 - h) de tous frais versés par une personne pour obtenir une prime ou un droit autres que ceux qui sont stipulés par un contrat d'assurance sur lesquels une commission est payable à cette personne;
 - i) de toute pratique ou conduite adoptées de façon constante ayant pour effet de soumettre à des retards excessifs le juste règlement d'une réclamation ou d'y opposer une attitude de résistance. (*unfair or deceptive acts or practices in the business of insurance*)

« personne » Personne exploitant une entreprise d'assurance, et s'entend notamment de l'Association des assureurs et de toute personne physique, personne morale, association, société en nom collectif, d'un membre de la société appelée Lloyds, d'une société de secours mutuel, d'un agent, d'un courtier ainsi que d'un expert en sinistres. (*person*) L.T.N.-O. 1994, ch. 7, ann.; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(11), (13).

Interdiction

240. Il est interdit à toute personne de se livrer à un acte ou à une pratique malhonnêtes ou trompeurs dans le commerce des assurances.

Enquêtes par le surintendant

241. Le surintendant peut soumettre à des études et à des enquêtes les activités professionnelles de toute personne qui exploite une entreprise d'assurance au Nunavut afin de déterminer si cette personne s'est livrée ou se livre à des actes ou pratiques malhonnêtes ou trompeurs. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Ordonnance du surintendant

242. (1) S'il est d'avis qu'une personne se livre à des actes ou pratiques malhonnêtes ou trompeurs dans le commerce des assurances, le surintendant peut lui ordonner d'y mettre fin dans le cadre de telles de ses activités professionnelles mentionnées dans l'ordonnance.

Modalités

(2) L'ordonnance peut être rendue sous réserve des modalités que le surintendant y indique; elle peut être révoquée lorsque le surintendant est convaincu qu'il a été mis fin aux pratiques malhonnêtes ou trompeuses et qu'elles ne sont pas susceptibles de se reproduire.

Audience

(3) L'ordonnance ne peut être rendue sans une audience, sauf si le surintendant est d'avis que les délais nécessaires seraient préjudiciables à l'intérêt public; dans ce cas, une ordonnance temporaire peut être rendue; elle expire 15 jours plus tard ou à la date plus éloignée à laquelle consent la personne qui a droit à l'audience.

Signification

(4) Un avis de l'ordonnance rendue en vertu de la présente partie doit être signifié à toutes les personnes qui y sont nommées ainsi qu'à toutes celles que le surintendant croit devoir en être informées; à compter de ce moment, nul ne peut exercer les opérations d'assurance visées par l'ordonnance.

Infraction et peine

243. Quiconque contrevient à l'ordonnance que rend le surintendant en vertu de la présente partie commet une infraction et, en plus de tout autre recours prévu par la loi, est passible de la même peine qui pourrait lui être infligée s'il exerçait une entreprise d'assurance ou faisait des opérations d'assurance au Nunavut sans être titulaire de la licence pertinente. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

PARTIE XI

TAXE SUR LES PRIMES D'ASSURANCE

Définitions

244. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente partie.

« année d'imposition » L'année durant laquelle les primes sont payables à l'égard des opérations effectuées au Nunavut. (*taxation year*)

« compagnie d'assurance » Personne, physique ou morale, qui exploite une entreprise d'assurance au sens de la présente loi au Nunavut; la présente définition s'entend notamment des bourses d'assurance réciproque et des membres de la société Lloyds, mais ne vise pas les sociétés de secours mutuel. (*insurance company*)

« contrat de rente » Contrat qui prévoit le versement d'un revenu pendant une période déterminée ou pendant la vie du bénéficiaire et en vertu duquel l'indemnité unique payable en raison du décès du bénéficiaire n'est pas supérieure à l'ensemble des montants versés à titre de contrepartie pour le contrat et des intérêts. (*annuity contract*)
L.R.T.N.-O. 1988, ch. 37 (Suppl.), art. 6; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(12), (13).

Définition de « opérations effectuées dans les territoires »

245. (1) Au paragraphe (2), l'expression « opérations effectuées dans les territoires » s'entend :

- a) dans le cas d'une assurance sur les biens, des contrats sur lesquels les primes sont payables par des personnes dont les biens étaient situés au Nunavut au moment où elles sont devenues exigibles, ou à l'égard de ces personnes;
- b) dans le cas des autres assurances, des contrats sur lesquels les primes sont payables par des personnes qui étaient des résidents du Nunavut au moment où elles sont devenues exigibles, ou à l'égard de ces personnes.

Montant de la taxe

(2) Les compagnies d'assurance sont tenues de verser au gouvernement du Nunavut une taxe égale à 3 % du montant brut des primes qui leur sont payables durant l'année d'imposition à l'égard des opérations qu'elles ont effectuées au Nunavut, après déduction des montants suivants :

- a) un montant égal à la valeur des dividendes versés et portés au crédit de leurs détenteurs de police durant cette année d'imposition;
- b) un montant égal aux primes qu'elles ont remboursées durant cette année.

Exceptions

(3) La taxe visée au présent article n'est pas payable :

- a) par une compagnie qui fait des opérations d'assurance-vie, sur les montants qu'elle reçoit à titre de contrepartie à l'égard d'un contrat de rente;
- b) à l'égard des primes versées en conformité avec un contrat d'assurance maritime;
- c) par un réassureur à l'égard des primes de réassurance.

L.T.N.-O. 1991-1992, ch. 31, art. 3; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Contribution des compagnies d'assurance

246. Les compagnies d'assurance qui font des opérations d'assurance-incendie au sens de la présente loi, en plus des taxes visées au paragraphe 245(2), paient au surintendant chaque année une somme égale à 1 % du montant brut des primes qui leur sont payables durant l'année d'imposition, à l'exclusion des primes remboursées et des annulations, calculée sur leurs opérations d'assurance-incendie au Nunavut énoncées dans le rapport qu'elles remettent au surintendant. L.T.N.-O. 1991-1992, ch. 31, art. 4; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Versement

247. (1) Une compagnie d'assurance qui est tenue de payer une taxe sous le régime de la présente loi, au plus tard le 15 mars de l'année suivant l'année d'imposition :

- a) dépose un rapport, rédigé selon le formulaire requis par le surintendant, faisant état du montant de la taxe qu'elle doit payer à l'égard de l'année d'imposition;
- b) paie au surintendant le montant de la taxe, s'il y a lieu, qu'elle doit à l'égard de cette année d'imposition.

Attestation du rapport

(2) Le rapport doit être accompagné du serment ou de la déclaration solennelle du président, du gérant, du secrétaire ou de l'agent principal de la compagnie d'assurance au Canada attestant de la véracité du rapport.

Intérêt sur le solde non payé

248. Si le montant des taxes payables en vertu de la présente loi n'est pas versé en entier à la date prévue, la compagnie d'assurance verse au surintendant, en plus du montant de la taxe, un intérêt sur le solde non payé au taux de 6 % par an à compter de la date d'échéance jusqu'à celle du versement.

Renseignements supplémentaires

249. Le surintendant peut exiger du président, du gérant, du secrétaire ou de l'agent de la compagnie d'assurance de lui faire parvenir une déclaration supplémentaire sous serment dans les 30 jours, dans le cas où :

- a) il l'estime nécessaire pour déterminer l'exactitude d'un rapport qui lui a été remis en conformité avec la présente loi;
- b) il estime que des renseignements supplémentaires sont nécessaires.

Inspecteurs

250. (1) Le surintendant peut nommer des inspecteurs chargés d'examiner les activités, notamment commerciales, les registres et livres comptables et les documents d'une compagnie d'assurance qui se rapportent aux opérations commerciales de cette compagnie susceptibles de donner lieu au versement de la taxe prévue par la présente loi.

Accès aux documents

(2) La compagnie d'assurance, ses dirigeants, employés et agents accordent aux inspecteurs l'accès aux documents, lettres, livres et registres qui leur permettront d'effectuer l'examen prévu au paragraphe (1).

Interrogatoire sous serment

(3) L'inspecteur peut interroger sous serment les dirigeants, employés ou agents d'une compagnie d'assurance concernant les opérations commerciales visées au paragraphe (1) et peut, à cette fin, leur faire prêter serment.

Infraction et peine

(4) Commet une infraction et est passible sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire d'une amende maximale de 200 \$ pour chaque infraction ou, à défaut, d'un emprisonnement maximal de six mois, le dirigeant, l'employé ou l'agent d'une compagnie d'assurance qui refuse ou fait défaut de remettre les documents qui lui sont demandés en vertu du paragraphe (2), ou refuse de répondre à toute question qui lui est posée en vertu du paragraphe (3).

Annulation de la licence

251. Le surintendant peut, en plus de toute autre peine qui peut être infligée à la compagnie d'assurance en vertu de la présente loi, ordonner l'annulation de la licence ou du certificat d'enregistrement qui l'autorise à exploiter son entreprise au Nunavut dans les cas où la compagnie d'assurance :

- a) néglige ou refuse de faire un rapport dans les délais prévus par la présente loi;

- b) néglige ou refuse de lui fournir les déclarations ou renseignements supplémentaires qu'il demande après la remise du rapport;
- c) fait un rapport ou remet des renseignements ou déclarations visés à l'alinéa b) qui, selon ses conclusions, sont manifestement inexacts et démontrent que le montant de la taxe a été volontairement sous-estimé.

La licence ou le certificat d'enregistrement est alors révoqué.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Infractions et peine

252. (1) Commet une infraction et, en plus d'être tenu au versement de la taxe prévue par la présente loi, est passible, sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire, d'une amende maximale de 50 \$ pour chacun des jours au cours desquels se commet ou se continue l'infraction, la compagnie d'assurance tenue au versement de la taxe prévue par la présente loi, qui refuse ou néglige, ou dont l'agent principal ou le fondé de pouvoir, selon le cas, refuse ou néglige, de faire un rapport ou une déclaration prévus par la présente loi ou les règlements, ou de payer la taxe prévue.

Présomption

(2) Dans le cadre de l'application et de l'interprétation du présent article, l'acte, l'omission, la négligence ou le défaut du dirigeant, de l'employé, de l'agent ou du fondé de pouvoir, ou de tout autre représentant de la compagnie d'assurance tenue de payer la taxe prévue par la présente loi, sont ceux de la compagnie dans la mesure où cette personne agissait dans l'exercice de ses fonctions.

Créances du gouvernement

(3) Les taxes impayées constituent une créance du gouvernement du Nunavut, recouvrable devant tout tribunal compétent. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Règlements

253. Sur recommandation du ministre, le commissaire peut prendre les règlements qui sont nécessaires afin de mettre en œuvre les dispositions de la présente partie et, sans préjudice de la portée générale du pouvoir réglementaire, peut, par règlement, prendre des mesures concernant :

- a) la forme et le contenu des rapports et déclarations qu'exige le surintendant pour la bonne application de la présente partie;
- b) la forme et le contenu des documents à utiliser dans le cadre de l'application de la présente partie;
- c) la définition des expressions utilisées dans la présente partie qui ne sont pas déjà définies.

PARTIE XII

ADMINISTRATION

Surintendant

254. (1) Le ministre nomme le surintendant des assurances.

Obligations du surintendant

(2) Le surintendant :

- a) exerce ses fonctions en conformité avec les directives du ministre;
- b) exerce les attributions qui lui sont conférées sous le régime de la présente ou de toute autre loi;
- c) est responsable de la surveillance générale du secteur des assurances au Nunavut;
- d) est responsable de l'application, au Nunavut, de la législation concernant le secteur des assurances.

Suppléant

(3) En cas d'absence ou d'empêchement du surintendant, celui-ci désigne une personne de son bureau pour le remplacer. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Pouvoirs du surintendant

255. Dans l'exercice des attributions que lui confère, en matière d'assurance, la présente loi ou toute autre loi, le surintendant :

- a) peut exiger et recueillir des affidavits, déclarations solennelles et dépositions;
- b) peut interroger des témoins sous serment;
- c) possède un pouvoir identique à celui d'un tribunal en matière civile pour citer des témoins à comparaître, les obliger à comparaître, à produire des livres, documents, comptes, dossiers et autres objets, et à témoigner.

Serments

256. Le surintendant ou toute autre personne autorisée à faire prêter des serments au Nunavut peut faire prêter le serment dont la présente loi exige la prestation. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Interdiction

257. Il est interdit au surintendant et à son personnel de détenir un intérêt à titre d'actionnaire, même indirectement, dans une compagnie d'assurance autorisée à exploiter son entreprise au Nunavut. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Action contre le surintendant

258. (1) Il est interdit, sans l'autorisation écrite du ministre, d'intenter une action ou toute autre procédure contre le surintendant en raison d'un geste, acte ou omission, accompli dans l'exercice, réel ou présumé, des attributions que lui confèrent la présente ou toute autre loi.

Pouvoir du surintendant d'intenter une action

(2) Le surintendant peut intenter des actions ou autres procédures, à titre officiel, dans le cadre de l'application de la présente loi ou du recouvrement d'un droit ou d'une pénalité payable en vertu de celle-ci.

Permission

(3) Il est interdit d'intenter une action ou toute autre procédure en recouvrement d'un droit ou d'une pénalité que prévoit la présente loi sans l'autorisation du surintendant.

Registres

259. (1) Le surintendant conserve les registres suivants :

- a) le registre des assureurs titulaires d'une licence, comportant dans chaque cas :
 - (i) le nom ou la dénomination sociale de l'assureur,
 - (ii) l'adresse du siège social,
 - (iii) l'adresse du bureau principal au Canada,
 - (iv) le nom et l'adresse de l'agent principal au Nunavut,
 - (v) le numéro de sa licence et une description détaillée des catégories d'assurance visées par celle-ci,
 - (vi) les autres renseignements que le surintendant estime nécessaires;
- b) le registre des agents, courtiers, vendeurs et experts en sinistres titulaires d'une licence en vertu de la présente loi;
- c) le registre des renseignements visés au paragraphe 9(4).

Examen des registres

(2) Les registres visés au paragraphe (1) doivent être accessibles au public aux heures fixées par règlement et moyennant le paiement des droits réglementaires.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Publication dans la *Gazette*

260. (1) Le surintendant peut faire publier chaque année dans la *Gazette du Nunavut* la liste des assureurs titulaires d'une licence à la date de l'établissement de la liste; il peut par la suite y faire publier des avis de la délivrance d'une licence à un assureur ou de la suspension, de la révocation ou du rétablissement d'une telle licence.

Preuve

(2) Est admissible en preuve et, sauf preuve contraire, fait foi de son contenu le certificat signé par le surintendant et sur lequel il a apposé son sceau, attestant que, selon le cas :

- a) à une date donnée un assureur déterminé était ou n'était pas titulaire d'une licence sous le régime de la présente loi;
- b) une licence a déjà été accordée à un assureur;
- c) la licence d'un assureur a été renouvelée, suspendue, rétablie, révoquée ou annulée à une date donnée.

Preuve du dépôt de documents

(3) Est admissible en preuve et, sauf preuve contraire, fait foi de son contenu, le certificat signé ou apparemment signé par le surintendant, attestant qu'un document a été déposé à son bureau. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Décision du surintendant

261. (1) Les décisions du surintendant concernant une demande de licence doivent être rendues par écrit et avis doit en être donné à l'assureur sans délai.

Texte d'une décision

(2) L'assureur et tout intéressé peuvent obtenir, sur paiement du droit réglementaire, le texte certifié conforme d'une décision du surintendant.

Notes sténographiques

(3) La procédure, notamment les témoignages, dans toute question dont est saisi le surintendant peut être prise par écrit par un sténographe assermenté à cette fin par le surintendant.

Appel

262. (1) Sous réserve du paragraphe (4), un assureur, l'Association des assureurs, un agent, un vendeur, un courtier ou un expert en sinistres qui est lésé par une décision du surintendant peut en appeler au tribunal.

Texte certifié conforme de la décision

(2) Le surintendant fait parvenir au greffier le texte certifié conforme de la décision qui fait l'objet de l'appel, accompagné des motifs de la décision et des éléments de preuve à l'appui.

Procédure en appel

(3) La procédure relative à l'appel est celle qui s'applique à l'appel d'un jugement sous le régime de la *Loi sur l'organisation judiciaire*.

Restriction

(4) Le paragraphe (1) ne s'applique pas à une décision du surintendant, visée au paragraphe 236(1). L.T.N.-O. 1998, ch. 34, ann. C, art. 13(3); L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Demande du surintendant

263. Le surintendant peut poser à un assureur quelque question que ce soit concernant ses contrats ou sa situation financière; l'assureur fournit alors une réponse rapide et explicite; en cas de refus ou de négligence de sa part, il commet une infraction.

Accès aux documents

264. Le surintendant et toute personne autorisée par sa signature ou son sceau officiel ont accès, à toute heure raisonnable, aux livres comptables, valeurs mobilières et documents d'un assureur, agent ou courtier en rapport avec leurs contrats d'assurance; commet une infraction le dirigeant ou la personne qui a la responsabilité, la possession, la garde ou la surveillance de ces livres, valeurs mobilières ou documents et qui refuse ou néglige d'en donner accès au surintendant ou aux personnes autorisées.

Renseignements à fournir au surintendant

265. (1) Les dirigeants et les agents d'un assureur titulaire d'une licence, ainsi que toutes les personnes titulaires d'une licence en vertu de la présente loi et tous les assurés, sont tenus de fournir au surintendant, à sa demande, des renseignements complets concernant soit un contrat d'assurance établi par l'assureur ou à l'égard de l'assuré, soit un règlement fait en vertu d'un contrat.

Inspection

(2) Le ministre peut ordonner au surintendant :

- a) de visiter le siège social ou l'agence principale où le contrat visé au paragraphe (1) a été établi, ou le bureau de l'expert en sinistres;
- b) de faire enquête sur le contrat ou le règlement visés à ce paragraphe.

Accès aux documents

(3) Les dispositions de l'article 264 s'appliquent à l'enquête visée au paragraphe (2), compte tenu des adaptations de circonstance.

Inspection des assureurs

266. (1) Le surintendant ou toute personne qu'il autorise peuvent :

- a) visiter le siège social ou le bureau principal d'un assureur titulaire d'une licence;
- b) examiner les déclarations concernant la situation et les activités de l'assureur;
- c) faire les enquêtes qui sont nécessaires pour déterminer :
 - (i) la situation de l'assureur et sa capacité à faire face à ses obligations au titre de ses contrats au fur et à mesure qu'ils arrivent à échéance,
 - (ii) si l'assureur s'est conformé à toutes les dispositions de la présente loi qui s'appliquent à ses opérations.

Le surintendant et la personne autorisée sont tenus de faire rapport au ministre de toutes les questions qui résultent de leur examen et de leurs enquêtes et qui doivent être portées à son attention ou nécessitent son intervention.

Obligation des dirigeants et des agents

(2) Les dirigeants et les agents de l'assureur sont tenus de permettre l'accès aux registres et aux dossiers de l'assureur au surintendant et sont tenus de faciliter dans toute la mesure du possible les examens auxquels celui-ci se livre.

Livres et registres

(3) Pour faciliter l'inspection des registres et des dossiers de l'assureur, le surintendant peut, avec l'approbation du ministre, exiger de l'assureur qu'il présente les documents en question à son siège social ou bureau principal, ou à tout autre endroit convenable indiqué par le surintendant; le dirigeant de l'assureur qui a la garde de ces documents a droit au remboursement par l'assureur des frais de déplacement qu'il expose.

Examen de la situation de l'assureur

(4) Le surintendant peut, avec l'approbation du ministre, faire établir des extraits des registres et des pièces justificatives et faire faire une évaluation de l'actif et du passif d'un assureur; les frais qui découlent de ces opérations sont payés par l'assureur lors de la délivrance d'un certificat du surintendant approuvé par le ministre.

Frais d'examen

(5) Lorsque le bureau d'un assureur visé par un examen est situé à l'extérieur du Nunavut, l'assureur est tenu de payer les frais qui découlent de l'examen lors de la délivrance d'un certificat du surintendant approuvé par le ministre.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Signification des actes de procédure

267. (1) Lorsque le siège social d'un assureur titulaire d'une licence est situé à l'extérieur du Nunavut, les avis ou actes de procédure dans une action ou autre procédure intentée au Nunavut peuvent être signifiés :

- a) soit à l'agent principal de l'assureur au Nunavut;
- b) soit au surintendant, si aucun agent principal n'a été nommé.

Cette signification vaut signification à l'assureur, dans le cas d'une personne morale, et aux membres de l'assureur, dans le cas d'une association ou d'un organisme non constitué en personne morale.

Avis de l'adresse postale

(2) L'assureur titulaire d'une licence dépose au bureau du surintendant l'avis d'une adresse postale où celui-ci peut lui faire parvenir les avis ou actes de procédure visés au paragraphe (1); il avise le surintendant de tout changement d'adresse.

L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Transmission des avis ou actes de procédure

268. Le surintendant poste, en recommandé, sans délai, les avis ou actes de procédure qui lui sont signifiés en vertu de l'article 267 à l'adresse mentionnée dans l'avis que l'assureur lui a remis à cette fin.

Publication

269. Le surintendant peut publier les avis, les rapports, la correspondance, le résultat des audiences, les décisions et toute autre question qu'il estime d'intérêt public.

Rapport annuel

270. (1) Le surintendant établit à l'intention du ministre un rapport annuel sur la pratique des opérations d'assurance au Nunavut; le rapport contient notamment les renseignements que le ministre demande.

Publication

(2) Le ministre peut ordonner que le rapport annuel du surintendant soit imprimé et publié. L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13).

Ententes

271. Le ministre peut conclure une entente avec une association d'indemnisation concernant l'indemnisation des détenteurs de police et des réclamants admissibles des assureurs insolubles.

Règlements

272. Sur recommandation du ministre, le commissaire peut, par règlement, fixer les droits à prescrire pour l'application de la présente partie.

ANNEXE

[Alinéas 7(1)a) et 38j), paragraphes 129(2),
156(7), 157(1) et (7), 158(1) et (4), 164(2)]

INDEMNITÉS OBLIGATOIRES EN MATIÈRE DE SOINS MÉDICAUX
ET DE RÉÉDUCATION, ET INDEMNITÉS D'ACCIDENTS
DANS LES POLICES DE RESPONSABILITÉ AUTOMOBILE

SECTION B – INDEMNITÉS D'ACCIDENTS

Les divisions 1 et 2 sont soumises aux dispositions, définitions et exclusions spéciales énumérées à la division 3.

L'assureur accepte de payer les indemnités qui suivent à chaque personne assurée, au sens de la présente section, qui subit des lésions corporelles ou décède dans un accident d'automobile, ou à l'égard de cette personne.

DIVISION 1 – FRAIS MÉDICAUX, DE RÉÉDUCATION ET D'OBSÈQUES

1. À concurrence de 25 000 \$ par personne, la présente division garantit le remboursement des frais raisonnablement engagés dans les quatre ans de l'accident les ayant occasionnés pour des soins médicaux, chirurgicaux ou dentaires, d'infirmier ou d'infirmière autorisés ou d'hôpitaux, pour des soins de chiropractie, dans la mesure où ces soins sont recommandés par un médecin dûment qualifié, pour des services d'ambulance ou pour tout autre soin ou service, sous réserve qu'ils soient considérés comme des services assurés au sens de la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux* ainsi que pour les services et fournitures jugés, tant par l'expert médical de l'assureur que par le médecin dûment qualifié de la personne assurée, essentiels aux traitements, à la formation professionnelle ou à la rééducation de celle-ci.

2. En cas de mort d'une personne assurée, le paiement des frais d'obsèques à concurrence de 1 000 \$.

Est exclue de la présente division toute partie des frais mentionnés plus haut couverts par un régime médical, chirurgical, dentaire ou d'hospitalisation privé ou prévu par une loi, ou faisant l'objet d'une autre assurance, à moins qu'il ne s'agisse d'une assurance automobile semblable à la présente.

DIVISION 2 – INDEMNITÉS DE DÉCÈS ET DE PERTE DE REVENU

Subdivision I – Indemnités de décès

A. Sous réserve des autres dispositions de la présente subdivision, le présent paragraphe garantit, en cas de mort survenant dans les 180 jours de l'accident l'ayant occasionnée, ou dans les 104 semaines suivant celui-ci s'il a entraîné une invalidité ininterrompue durant cette période, le paiement, calculé en fonction du statut, le jour de l'accident, de la victime dans un ménage où un conjoint ou des personnes à charge survivent, d'une indemnité en fonction du tableau suivant :

Chef de famille.....	10 000 \$
Conjoint d'un chef de famille	10 000 \$
Personne à charge au sens du sous alinéa B(3)b).....	2 000 \$

En outre, dans le cas d'un chef de famille laissant plus d'un survivant, conjoint ou personnes à charge, un supplément de 2 500 \$ est payable à chaque survivant, à l'exception du premier; s'il n'y en a qu'un seul, conjoint ou personne à charge, le supplément est de 1 500 \$.

B. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente subdivision.

(1) « conjoint du chef de famille » Le conjoint dont le revenu a été le moins élevé durant les 12 mois précédant l'accident.

(2) « conjoint » S'entend au sens de l'article 1 de la *Loi sur le droit de la famille*, sauf que la mention de « d'au moins deux ans » vaut mention de « d'au moins trois ans ». (*spouse*)

(3) « personne à charge »

- a) Le conjoint du chef de famille qui cohabite avec lui;
- b) une personne :
 - (i) âgée de moins de 19 ans qui réside avec le chef de famille ou son conjoint et qui en dépend principalement pour sa subsistance,
 - (ii) âgée de 19 ans ou plus qui, en raison d'une infirmité mentale ou physique, dépend principalement pour sa subsistance du chef de famille ou de son conjoint,
 - (iii) âgée de 19 ans ou plus qui, parce qu'elle fréquente à plein temps une école, un collège ou une université, dépend principalement pour sa subsistance du chef de famille ou de son conjoint;
- c) un parent :
 - (i) du chef de famille,
 - (ii) du conjoint du chef de famille,

vivant sous le même toit que le chef de famille ou son conjoint et qui en dépend principalement pour sa subsistance.

(4) Les indemnités ne sont payables qu'au chef de famille ou à son conjoint ayant survécu au défunt d'au moins 30 jours.

(5) En cas de décès d'une personne à laquelle ni le chef de famille ni le conjoint ne survit d'au moins 30 jours, les indemnités sont payables aux personnes à charge survivantes à parts égales.

(6) Aucune indemnité de décès n'est payable en vertu de la présente subdivision dans le cas où ni le chef de famille ni une personne à charge ne survit au défunt d'au moins 30 jours.

Subdivision II – Indemnités de perte de revenu

Sous réserve des autres dispositions de la présente subdivision, en cas d'incapacité grave empêchant la personne assurée d'accomplir les tâches essentielles à l'exercice de sa profession, la présente subdivision garantit le paiement de l'indemnité hebdomadaire de remplacement du revenu, sous réserve des restrictions suivantes :

- a) la victime avait un emploi le jour de l'accident;
- b) l'incapacité grave se manifeste dans les 30 jours de l'accident l'ayant occasionnée de manière à empêcher la victime d'exercer les tâches essentielles de sa profession;
- c) aucune indemnité n'est versée à l'égard des sept premiers jours de cette incapacité et l'indemnité est fonction d'une limitation de 104 semaines, étant précisé que si à la fin de cette période de 104 semaines, il est établi que les lésions subies par cette personne l'empêchent toujours d'exercer une profession correspondant à ses études, à sa formation ou à son expérience, l'indemnité demeure payable tant que cette incapacité persiste.

Montant de l'indemnité hebdomadaire – Le montant de l'indemnité hebdomadaire est le moins élevé des montants suivants :

- a) 140 \$ par semaine;
- b) 80 % du revenu brut d'emploi hebdomadaire de la personne assurée, moins les sommes payables au titre d'indemnités de perte du revenu d'emploi en vertu :
 - (i) d'une loi,
 - (ii) d'un régime de maintien de salaire établi dans le cadre d'un emploi.

Toutefois, aucun montant ne doit être déduit lorsque cette indemnité est majorée en raison d'une indexation au coût de la vie ultérieure à l'incapacité grave empêchant l'assuré d'accomplir les tâches essentielles à l'exercice de sa profession.

Les règles qui suivent s'appliquent à la présente subdivision.

(1) Sont déductibles du revenu brut hebdomadaire les paiements qu'une personne assurée a reçus ou peut recevoir par suite de tout revenu d'emploi à temps partiel ou d'une autre profession, postérieur à la date de l'accident.

(2) Une personne au foyer principalement responsable de l'entretien de ce dernier, non rémunérée et n'exerçant par ailleurs aucune activité à but lucratif n'est réputée incapable (si elle subit des lésions corporelles), que dans le cas où elle souffre d'une incapacité totale et se trouve totalement incapable d'accomplir ses tâches ménagères, auquel cas, elle reçoit une indemnité de 100 \$ par semaine tant que persiste son incapacité, pour une durée maximale de 12 semaines.

(3) Une personne est réputée occuper un emploi :

- a) si elle se livre effectivement à une activité à but lucratif le jour de l'accident;
- b) si, étant âgée de 19 ans ou plus et de moins de 65 ans, elle s'est livrée à une telle activité pendant au moins six des 12 mois ayant précédé l'accident.

(4) La victime ayant repris le travail après avoir eu droit à une indemnité au titre de la présente subdivision ne perd pas de ce fait ses droits à indemnisation, si, dans les 30 jours de son retour au travail, elle se trouve, en raison de l'accident, dans l'impossibilité de continuer à travailler.

(5) Lorsque les indemnités de perte de revenu garanties par le présent contrat, ajoutées aux indemnités de perte de revenu garanties par un autre contrat d'assurance qui ne relève pas d'un régime de maintien de salaire dont peut bénéficier une personne assurée en raison de son emploi, sont supérieures à la perte de revenu effectivement subie par l'assuré, l'assureur n'est tenu qu'à la proportion des indemnités de perte de revenu garanties en vertu de cette police qui est égale au rapport entre les revenus effectivement perdus par l'assuré et le total des indemnités de perte de revenu garanties en vertu de tous ces contrats.

DIVISION 3 – DÉFINITIONS

EXCLUSIONS ET DISPOSITIONS SPÉCIALES

(1) Définition de l'expression « personne assurée »

À la présente section, « personne assurée » s'entend des personnes suivantes :

- a) l'occupant de l'automobile désignée ou d'une automobile nouvellement acquise ou de remplacement, au sens des définitions de la présente police;
- b) l'assuré et, s'ils résident sous son toit, son conjoint et les parents à charge de l'un ou l'autre pendant qu'ils sont des occupants de toute autre automobile, pourvu que :
 - (i) l'assuré soit un particulier ou que les assurés soient des conjoints,
 - (ii) les personnes en question ne soient pas, au moment de l'accident, dans l'exercice professionnel de la vente, de la réparation, de l'entretien, du remisage ou du stationnement d'automobiles,
 - (iii) cette autre automobile n'avait pas pour propriétaires, ni pour usagers habituels ou fréquents, ni l'assuré ni une personne résidant sous son toit,
 - (iv) cette autre automobile n'avait pas pour propriétaire ni pour locataire l'employeur de l'assuré ou d'une personne qui réside sous son toit,
 - (v) cette autre automobile n'était pas affectée au transport de personnes à titre onéreux ni à la livraison commerciale;
- c) aux paragraphes (1) et (2) de la présente section seulement, toute personne qui, sans être l'occupant d'une automobile ou d'un véhicule ferroviaire, est heurtée au Canada par l'automobile désignée ou par une automobile nouvellement acquise ou de remplacement au sens des définitions de la présente police;
- d) aux paragraphes (1) et (2) de la présente section seulement, l'assuré désigné, s'il s'agit d'un particulier et son conjoint et les parents à charge de l'un ou de l'autre, lorsque, sans être les occupants d'une automobile ou d'un véhicule ferroviaire, ils sont heurtés par une autre automobile, pourvu que :
 - (i) les personnes en question ne soient pas, au moment de l'accident, dans l'exercice professionnel de la vente, de la réparation, de l'entretien, du remisage ou du stationnement d'automobiles,
 - (ii) l'automobile n'ait pas pour propriétaires ni pour usagers habituels ou fréquents ni l'assuré désigné ni une personne qui réside sous son toit,

- (iii) l'automobile n'ait pas pour propriétaire ni pour locataire l'employeur de l'assuré désigné ou d'une personne résidant sous son toit;
- e) si l'assuré est une personne morale, une association non constituée en personne morale ou une société en nom collectif, les membres du personnel ou l'associé utilisant habituellement l'automobile désignée et, pourvu qu'ils résident sous son toit, son conjoint et les parents à charge de l'un ou de l'autre, lorsqu'ils sont des occupants de toute autre automobile;
- (f) aux paragraphes (1) et (2) de la présente section seulement, le membre du personnel ou l'associé utilisant habituellement l'automobile désignée, et, pourvu qu'ils résident sous son toit, son conjoint et les parents à charge de l'un ou de l'autre, lorsque, sans être les occupants d'une automobile ou d'un véhicule ferroviaire, ils sont heurtés par une autre automobile, pourvu que :
 - en ce qui concerne les alinéas e) et f) :
 - (i) ce membre du personnel, cet associé ou son conjoint ne soit pas propriétaire d'une automobile,
 - (ii) les personnes en question ne soient pas, au moment de l'accident, dans l'exercice professionnel de la vente, de la réparation, de l'entretien, du remisage ou du stationnement d'automobiles,
 - (iii) l'automobile transportant les personnes en question n'ait pour propriétaires ni pour usagers habituels ou fréquents ni ce membre du personnel ni un associé, ni une personne qui réside sous le toit de l'un ou de l'autre,
 - (iv) l'automobile transportant les personnes en question n'ait pour propriétaires ni pour locataires ni l'assuré ni l'employeur d'une personne qui réside sous son toit ou son associé,
 - en ce qui concerne seulement l'alinéa e) ci-dessus :
 - (v) l'automobile transportant les personnes en question ne serve ni au transport de personnes à titre onéreux ni à la livraison commerciale.

(2) Exclusions

- a) Sont exclus de la présente section les lésions corporelles ou le décès :
 - (i) subis par l'auteur d'un suicide ou d'une tentative de suicide, qu'il soit sain d'esprit ou non,
 - (ii) donnant droit aux avantages d'une loi ou d'un régime d'indemnisation des accidents du travail,
 - (iii) imputables directement ou indirectement à une matière radioactive;

- b) Sont exclus dans le cadre de la division 1 ainsi que de la subdivision II de la division 2 de la présente section les lésions corporelles ou le décès subis par :
- (i) toute personne reconnue coupable d'une infraction prévue à l'article 255 du *Code criminel* (capacité de conduire affaiblie par l'effet de l'alcool ou d'une drogue ou conduite alors que son alcoolémie est supérieure à 80 mg d'alcool par 100 ml de sang) et perpétrée au moment de l'accident,
 - (ii) tout conducteur de l'automobile n'étant ni apte à conduire ni autorisé à cette fin par la loi.

(3) Avis du sinistre et preuve de sinistre

En cas de sinistre, la personne assurée ou tout autre bénéficiaire soit personnellement, soit par l'intermédiaire de son représentant :

- (a) dans les 30 jours suivant la date du sinistre ou le plus tôt possible par la suite, donne à l'agence principale ou au siège social de l'assureur au Nunavut, un avis du sinistre, remis en main propre ou posté en recommandé;
- (b) présente à l'assureur dans les 90 jours suivant la date du sinistre ou le plus tôt possible par la suite, à l'appui de sa réclamation, les preuves qu'il peut raisonnablement fournir des circonstances du sinistre et des dommages qu'il a subis à la suite du sinistre;
- (c) si l'assureur le lui demande, fournit un certificat, signé par un médecin dûment qualifié, sur la cause et la nature du sinistre à l'origine de la réclamation et sur la durée de l'invalidité qui en découle.

(4) Rapports médicaux

L'assureur a le droit, et le réclamant prend toutes les mesures pour lui en faciliter l'exercice, de faire passer à la personne assurée un examen médical à un moment raisonnable et aussi souvent qu'il est raisonnable de le demander tant qu'une réclamation est en suspens, et, en cas de décès d'une personne assurée, de faire pratiquer une autopsie en conformité avec la loi applicable.

(5) Quittance

Par dérogation à toute quittance prévue par les dispositions applicables de la *Loi sur les assurances*, l'assureur peut exiger de la personne assurée ou son représentant personnel, ou toute autre personne, à titre de condition préalable au versement d'une indemnité prévue à la présente section de la police, une quittance en faveur de l'assuré et de l'assureur de leur responsabilité jusqu'à concurrence du montant de ce versement.

(6) Délais de règlement

- a) Toutes les sommes payables en vertu de la présente section, à l'exception des indemnités visées à la subdivision II de la division 2, sont payables par l'assureur dans les 30 jours suivant celui où lui sont fournies les preuves de sinistre requises. Les premières indemnités pour perte de revenu visées à la subdivision II de la division 2 sont payées dans les 30 jours suivant celui où sont fournies à l'assureur les preuves de sinistre requises, et les paiements subséquents s'effectuent à intervalle de 30 jours, tant que l'assureur reste tenu de les faire, à la condition que la personne assurée, sur demande, fournisse avant le versement une preuve de son invalidité continue;
- b) Aucune action ne peut être intentée en recouvrement d'une réclamation prévue à la présente section, à moins que les conditions 3 et 4 de la présente division n'aient été respectées et que les dommages n'aient été établis en conformité avec les dispositions de la présente section;
- c) Toute action ou procédure intentée contre l'assureur en recouvrement d'une réclamation prévue à la présente section se prescrivent par deux ans à compter du moment où la cause d'action a pris naissance.

(7) Limitation des indemnités payables

Lorsqu'une personne a droit à des indemnités au titre de plus d'un contrat d'assurance de la catégorie visée aux divisions 1 ou 2, cette personne, son représentant personnel ou tout ayant droit ne peut recouvrer que l'équivalent d'une seule indemnité.

Dans la mesure où elles peuvent s'appliquer, les dispositions générales, exclusions et conditions légales de la police s'appliquent également.

L.T.N.-O. 1994, ch. 7, ann.; L.T.N.-O. 1997, ch. 12, art. 15; L.Nun. 2010, ch. 14, art. 9(13); L.Nun. 2011, ch. 25, art. 11.