



T-2205-96

Entre :

OCEAN FISHERIES LTD.,

appelante
(demanderesse),

- et -

**PACIFIC COAST FISHERMEN'S MUTUAL
MARINE INSURANCE COMPANY,**

intimée
(défenderesse).

MOTIFS DE L'ORDONNANCE

LE JUGE TEITELBAUM

L'appelante, Ocean Fisheries Ltd. (ci-après Ocean) a présenté une requête en vue de faire annuler l'ordonnance du protonotaire Hargrave rendue aux termes de la règle 336(5) des *Règles de la Cour fédérale*, C.R.C. 1978, ch. 663. Le protonotaire a suspendu l'action intentée par l'appelante et renvoyé à l'arbitrage la question de la protection d'assurance.

LES FAITS

Le 3 octobre 1996, l'appelante Ocean a intenté une action contre l'assureur Mutual Marine Insurance Co. (ci-après Mutual) pour un montant correspondant à la valeur assurée d'un navire. Mutual a rejeté intégralement la réclamation d'Ocean qui avait déclaré que le navire « *North Land* » était une perte totale implicite. Pour justifier son refus, Mutual a déclaré qu'au moment du chavirement le « *North Land* » n'était pas commandé par un capitaine

approuvé selon les conditions de la police d'assurance d'Ocean. En réponse à la déclaration d'Ocean, Mutual a présenté une requête le 15 novembre 1996 devant la Cour fédérale pour faire suspendre l'action d'Ocean et renvoyer les parties à l'arbitrage aux termes de la police d'assurance, des règlements de la société, du paragraphe 8(1) du *Code d'arbitrage commercial* constituant l'annexe de la *Loi sur l'arbitrage commercial*, L.R.C. (1985), ch. 17 (2^e suppl.) (ci-après la *Loi sur l'arbitrage*) et le chapitre H des *Règles de la Cour fédérale*. Dans une décision déposée le 7 janvier 1997, le protonotaire a accueilli la requête de Mutual et suspendu l'action intentée par Ocean à l'encontre de Mutual. Le protonotaire a renvoyé les parties à l'arbitrage concernant leur différend au sujet de la protection d'assurance conformément aux conditions obligatoires du contrat d'assurance et des règlements de Mutual.

LES QUESTIONS EN LITIGE

Les parties au présent appel conviennent que les questions en litige sont les suivantes :

1. Le protonotaire a-t-il commis une erreur en statuant que la police d'assurance ne devait pas être lue selon la règle *contra proferentum*?
2. Le protonotaire a-t-il commis une erreur dans son interprétation des articles 13 et 15 des règlements de l'intimée et en statuant que la présente action est visée par ces règlements?

LES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES

Pour faire annuler une ordonnance rendue par un protonotaire, il faut invoquer la règle 336(5) des *Règles de la Cour fédérale*. En voici les extraits pertinents :

Toute personne concernée par une ordonnance ou décision d'un protonotaire, autre qu'un jugement en vertu des règles 432 à 437, peut en appeler à la Cour et cet appel doit être interjeté au moyen d'une demande dont avis est donné à toutes les parties intéressées, ledit avis devra indiquer les raisons de l'opposition [...].

ANALYSE

L'argument portant sur l'ambiguïté et l'application de la règle *contra proferentum*

L'appelante fait valoir que le protonotaire a mal interprété la loi sur la question de l'ambiguïté des règlements. Le protonotaire a rejeté l'argument d'Ocean selon lequel les règlements renfermaient des ambiguïtés essentielles qui devaient être interprétées contre Mutual. En vertu de la doctrine *contra proferentum*, ces ambiguïtés doivent être interprétées strictement contre Mutual parce qu'elle est l'auteur de la politique et des règlements. Tout d'abord, le protonotaire a statué qu'il n'y avait pas d'ambiguïté dans la police d'assurance. Deuxièmement, dans une opinion incidente, il a fait valoir que même s'il y avait eu des ambiguïtés, la règle *contra proferentum* ne pouvait être appliquée dans toute sa rigueur à cause de la nature particulière des activités de Mutual, qui est un [TRADUCTION] « organisme sans but lucratif offrant des polices d'assurance à des pêcheurs propriétaires de leur navire » (2^e par., p. 1, de la décision du protonotaire). Le protonotaire indique ce qui suit à la page 9 de ses motifs :

[TRADUCTION]

Je ne vois aucune ambiguïté et j'ai conclu que le différend doit être renvoyé à l'arbitrage aux termes de l'article 15 des règlements de Mutual. Toutefois, advenant que j'aie tort et qu'il y ait une certaine ambiguïté, j'ai examiné la façon dont il faudrait traiter de cette ambiguïté : il ne s'agit pas d'un cas dans lequel toute ambiguïté dans les dispositions d'arbitrage doit automatiquement être interprétée contre Mutual, mais plutôt d'un cas où les dispositions relatives à l'arbitrage doivent d'abord être examinées selon le contexte général et la nature des activités d'une société mutuelle d'assurance.

Le protonotaire a cité l'arrêt *Exportations Consolidated-Bathurst Limitée c. Mutual Boiler and Machinery Insurance Company*, [1980] 1 R.C.S. 888 (ci-après *Consolidated Bathurst*) de la Cour suprême. À la page 899, le juge Estey explique la raison d'être de la règle *contra proferentum* dans des cas où l'assureur est « l'auteur, ou du moins la partie qui a la haute main sur le contenu du contrat ». Selon le protonotaire, parce qu'il y a [TRADUCTION] « identité d'intérêt entre les propriétaires de Mutual et ses assurés » (p. 9 de la décision du protonotaire), la règle habituellement suivie dans les cas d'ambiguïté ne s'applique pas de façon stricte. Le protonotaire a également conclu qu'il ne s'agissait pas d'un cas-type dans lequel l'assureur était l'auteur du contrat ou avait la haute main sur son contenu.

D'après la page couverture des manuels des membres, déposés comme pièces jointes à l'affidavit de Tony R. Thompson, secrétaire et directeur général de Mutual, les règlements de Mutual font partie intégrante de la police d'assurance. Les articles 13 et 15 de ces règlements traitent explicitement de l'arbitrage.

L'article 13 des règlements, intitulé « Réclamations », énonce les formalités à suivre pour le traitement et le règlement des réclamations et prévoit précisément le renvoi à l'arbitrage dans les cas où les conditions du règlement ne sont pas satisfaisantes. Il est rédigé dans les termes suivants :

[TRADUCTION]

13. Réclamations

f) [...] si les administrateurs ou ledit comité, au nom de la société, ne sont pas disposés à payer intégralement la réclamation, c'est-à-dire le plein montant réclamé par l'assuré, les administrateurs ou le comité informent l'assuré des conditions que la société est prête à offrir pour régler la réclamation.

g) Si l'assuré n'est pas disposé à accepter le règlement proposé, en guise de règlement final de sa réclamation, il doit, dans un délai de trente (30) jours ou dans tout autre délai plus long que les administrateurs peuvent, à leur seule discrétion, lui accorder, à compter de l'envoi de cet avis, aviser par écrit les administrateurs qu'il refuse l'offre; s'il néglige de le faire dans les délais indiqués ci-dessus, il est réputé avoir accepté cette offre en règlement complet de sa réclamation.

h) Dans le délai de trente jours suivant la communication de son refus d'accepter l'offre de règlement énoncée dans l'avis des administrateurs, l'assuré peut demander le renvoi à l'arbitrage de sa réclamation selon l'une des méthodes

énoncées ci-après et ce choix est définitif; le renvoi à l'arbitrage se demande de la façon suivante :

1. en avisant la société dans le délai prescrit qu'il souhaite avoir recours à la procédure informelle d'arbitrage, ou
2. en avisant la société dans un délai de trente jours qu'il souhaite que sa réclamation soit renvoyée à l'arbitrage conformément aux dispositions de la Commercial Arbitration Act de la Colombie-Britannique, S.B.C. 1986, ch. 3, ci-après appelée la procédure officielle d'arbitrage.

i) Si l'assuré ne donne pas cet avis ou n'a pas recours à la procédure informelle ou formelle d'arbitrage, il est réputé avoir accepté les conditions du règlement exposé dans l'avis des administrateurs, et ne peut plus réclamer de sommes dépassant le montant qui lui est ainsi accordé.

L'article 15 des règlements, intitulé « Différends » concerne le règlement des différends entre un assuré et actionnaire et Mutual. Il est rédigé dans les termes suivants :

[TRADUCTION]

15. Différends

a) Tout différend qui se pose dans le cours des affaires de la société entre un membre ou actionnaire de celle-ci, ou toute personne lésée qui a à quelque moment que ce soit été membre ou actionnaire de la société, ou toute personne qui présente une réclamation par l'entremise d'un membre ou d'une personne lésée, et la société ou l'un de ses administrateurs concernant l'interprétation ou l'application de ces règlements ou toute réclamation présentée contre la société ou l'un de ses administrateurs, est renvoyé à l'arbitrage.

b) Le renvoi à l'arbitrage prévu à l'article 13 des présents règlements s'applique à cet égard dans toute la mesure pertinente. Sinon, ce sont les dispositions de la «Commercial Arbitration Act» de la province de la Colombie-Britannique, S.B.C. 1986, ch. 3, qui s'appliquent [...]

Après une lecture attentive des articles 13 et 15 des règlements, et après avoir entendu les arguments des parties, je suis convaincu que les règlements peuvent être considérés comme étant ambigus. L'article 13 parle des « réclamations » alors que l'article 15 traite des « différends qui se posent dans le cours des affaires de la société ». Le protonotaire a refusé de voir une quelconque ambiguïté dans les règlements et il est passé immédiatement à l'interprétation de l'étendue de l'article 15 des règlements et à la signification du terme différend. Toutefois, à la page 14 de sa décision, le protonotaire a émis des hypothèses sur ce qui pourrait être une « lecture raisonnable » de l'article 15 des règlements en raison du fait que Mutual est un organisme formé

pour offrir des assurances efficaces et économiques à des propriétaires de navire. Plus souvent qu'autrement, quand on a recours à ce type d'argument fondé sur la politique et sur les « interprétations raisonnables », c'est parce qu'il y a des ambiguïtés dans la loi ou dans les règlements.

En toute déférence, je ne sais pas sur quel élément le protonotaire a pu se fonder pour conclure que cette affaire ne concerne pas un assureur qui est l'auteur d'un contrat d'assurance ou qui a la haute main sur son contenu. Le simple fait que l'assureur soit une société mutuelle d'assurance n'est pas suffisant pour conclure que la doctrine *contra proferentum* ne doit pas s'appliquer. Je crois que le protonotaire a commis une erreur quand il a déclaré qu'il y avait identité d'intérêt entre Mutual et Ocean. Mutual est une personne morale dûment constituée et elle a donc sa propre personnalité. L'assuré est un actionnaire et, en tant que tel, il a lui aussi sa propre identité.

Dans l'arrêt *Consolidated-Bathurst*, précité, le juge Estey dit à la page 899 qu'il est bien reconnu en droit que toute ambiguïté dans un contrat d'assurance doit être interprétée contre l'assureur :

Les contrats d'assurance et les difficultés d'interprétation qu'ils posent ont été examinés par les cours depuis au moins deux siècles, et c'est un truisme de dire que lorsque l'on conclut que le texte du contrat est ambigu, il doit être interprété contre l'assureur qui est l'auteur, ou du moins la partie qui a la haute main sur le contenu du contrat. Ceci n'est pas entièrement vrai, bien sûr, à cause des modifications au contrat imposées par la loi, mais aucune de ces dispositions imposées n'est en litige ici. Dans l'arrêt *Pense v. Northern Life Assurance Co.* à la p. 137, le juge Meredith de la Cour d'appel a formulé la proposition que :

[TRADUCTION] Il n'y a aucune raison valable pour appliquer à un contrat d'assurance une règle d'interprétation différente de celle applicable à un contrat d'une autre nature; et il ne peut y avoir aucune sorte d'excuse pour jeter le doute sur le sens de pareil contrat en vue de l'interpréter contre l'assureur, quel grand que soit le parti pris naturel ou la sympathie que peut éveiller la demande d'indemnité qu'on lui adresse. Dans ce contrat, tout comme dans tous les autres, il faut donner effet à l'intention des parties qui se dégage des mots qu'elles ont employés. Un demandeur doit pouvoir établir son droit de recouvrer une indemnité d'après les termes du contrat; un défendeur doit de même établir une défense fondée sur la convention. Le fardeau de la preuve, si je peux utiliser cette expression à l'égard de l'interprétation d'un écrit, est exactement le même pour chaque partie respectivement. Nous sommes tous, très probablement, assurés et non

assureurs et donc, très probablement, plus ou moins influencés par le parti pris naturel qui se dégage d'une telle position; aussi, faut-il prendre garde aux effets de ce parti pris en prenant entièrement conscience de son existence.

(Adoptée par cette Cour en 1908.)

On peut qualifier pareille proposition de première étape du processus d'interprétation. La deuxième étape est l'application, lorsqu'il y a ambiguïté, de la doctrine *contra proferentem*. Cette doctrine est souvent exposée dans notre droit et on peut citer à titre d'exemple ce qu'en dit *Cheshire and Fifoot's Law of Contract* (9e éd.), aux pp. 152 et 153 :

[TRADUCTION] S'il y a le moindre doute quant au sens et à la portée de la clause d'exclusion ou limitative, l'ambiguïté sera résolue contre la partie qui l'a introduite et qui cherche maintenant à l'invoquer. Puisqu'elle cherche à se protéger contre une responsabilité à laquelle elle serait autrement assujettie, il lui incombe de prouver que les mots qu'elle a employés décrivent clairement et convenablement l'éventualité qui s'est en fait produite.

D'après mon interprétation, le passage ci-dessus signifie que toute ambiguïté dans un contrat d'assurance doit être interprétée contre l'assureur. Je ne peux pas interpréter ce passage comme signifiant que toute ambiguïté dans un contrat d'assurance doit être interprétée contre l'assureur à moins que celui-ci soit une société mutuelle d'assurance. En l'espèce, l'intimée Mutual a des actionnaires comme en ont d'autres sociétés d'assurance.

Dans l'ouvrage *Insurance Law in Canada*, 2^e édition (Toronto : Carswell, 1991), Craig Brown et Julio Menezes indiquent ceci à la page 127 :

[TRADUCTION]

6:4:10 La doctrine *contra proferentem* ne doit pas s'appliquer à une assurance obligatoire minimale fournie par les assureurs de la Couronne. Elle a été appliquée à des garanties facultatives et supplémentaires qui sont de nature contractuelle et non d'origine législative. La question de savoir si cette doctrine s'applique aux garanties offertes par des assureurs privés dans des situations réglementées est une question qui sera hautement controversée et qui mènera vraisemblablement à l'établissement d'une sous-série de principes d'interprétation. [renvois omis]

Dans le même ordre d'idée, dans *MacGillivray & Parkington on Insurance Law*, 8^e édition (Londres : Sweet & Maxwell, 1988), il est dit ceci aux pages 454 et 455 :

[TRADUCTION]

1103. L'ambiguïté et la règle *contra proferentem*. S'il existe une quelconque ambiguïté dans les termes employés dans une police, cette ambiguïté sera interprétée plus fortement contre la partie qui l'a rédigée, c'est-à-dire dans la majorité des cas contre l'assureur. Cette règle d'interprétation, *verba chartarum fortius accipiuntur contra proferentem*, est un principe qui s'applique à toutes les opérations commerciales dans lesquelles une partie a rédigé le contrat. La partie qui rédige un instrument ne doit pas être autorisée à utiliser des termes ambigus dans l'espoir que l'autre partie leur donnera un sens particulier, et que le tribunal appelé à les interpréter leur donnera un sens différent. Le résultat de l'utilisation d'expressions ambiguës est généralement une décision à l'encontre de la partie qui en fait usage.

1104. Les termes utilisés dans une police, plus particulièrement dans la partie qu'il faut remplir, peuvent être les termes de l'assuré comme, par exemple, lorsque la description des biens ou les limites du risque sont interprétées textuellement d'après la proposition. Parfois, les clauses peuvent être rédigées par un courtier pour exprimer les besoins particuliers de l'assuré. En pareils cas, la règle selon laquelle l'instrument doit être interprété contre la partie qui l'a rédigé opérera vraisemblablement en faveur de l'assureur. [renvois omis]

Dans ces deux extraits, il n'y a rien qui laisse entendre que les polices émises par les sociétés mutuelles d'assurance devraient être traitées d'une façon différente des polices émises par tout autre type de sociétés d'assurance.

Je suis convaincu que le protonotaire a commis une erreur de droit quand il a conclu que la doctrine *contra proferentem* ne s'appliquait pas aux faits de l'espèce et qu'il a commis une erreur quand il s'est dit d'avis que les articles 13 ou 15 n'étaient pas ambigus.

La réclamation et l'étendue des règlements

Je suis d'accord avec l'argument de l'appelante selon lequel le protonotaire a également commis une erreur quand il a statué que les circonstances ou les faits de l'espèce n'étaient pas visés par l'article 13, mais plutôt par l'article 15. Le protonotaire a en effet conclu que l'article 13 des règlements de Mutual n'était pas applicable, parce que cet article traite de l'arbitrage des montants et des conditions du règlement de la réclamation. En l'espèce, Mutual n'a pas offert de régler la réclamation d'Ocean à un prix réduit, mais lui a plutôt refusé complètement toute garantie, en alléguant un manquement à une condition énoncée dans le Manuel des membres. Toutefois,

le protonotaire a statué que l'article 15 était applicable parce que l'action intentée par Ocean était en fait un différend portant sur la garantie. Le protonotaire a fait une distinction dans les règlements entre les termes « réclamations » (article 13) et « différends » (article 15) en statuant, à la page 12 de sa décision, qu'un [TRADUCTION] « différend peut prendre naissance et nécessiter un règlement avant que le paiement de la réclamation soit exigible ». Le protonotaire a rejeté l'argument de l'appelante selon lequel seul le montant de la réclamation, et non la protection d'assurance elle-même, faisait l'objet de l'arbitrage (p. 13).

Les parties conviennent que la *Loi sur l'arbitrage* qui incorpore le code de la Commission des Nations Unies pour le droit commercial international (ci-après le Code CNUDCI) est la loi pertinente¹. Plus particulièrement, l'article 8 du Code CNUDCI indique ce qui suit :

(1) Le tribunal saisi d'un différend sur une question faisant l'objet d'une convention d'arbitrage renverra les parties à l'arbitrage si l'une d'entre elles le demande au plus tard lorsqu'elle soumet ses premières conclusions quant au fond du différend, à moins qu'il ne constate que la convention est caduque, inopérante ou non susceptible d'être exécutée.

Le protonotaire a décidé que, malgré le libellé strict des règlements et la nature impérative de l'article 8 du Code CNUDCI, la Cour avait quand même la compétence résiduelle de déterminer si le différend d'Ocean était véritablement visé par les dispositions d'arbitrage contenues dans les règlements. Je suis d'accord avec le protonotaire sur ce point. Le protonotaire

¹ Dans son premier avis de requête, Mutual avait demandé une ordonnance aux termes de la *Loi sur l'arbitrage* ou subsidiairement, si la *Loi sur l'arbitrage* n'était pas applicable, une ordonnance aux termes de l'article 50 de la *Loi sur la Cour fédérale*, L.R.C. (1985), ch. F-7. Il semble d'après les motifs de l'ordonnance du protonotaire, premier paragraphe à la page 5 et d'après l'ordonnance elle-même, que celle-ci a été rendue aux termes de la *Loi sur l'arbitrage*. Toutefois, au dernier paragraphe de la page 5 des motifs du protonotaire, celui-ci indique ceci : [TRADUCTION] « la question est de savoir si Mutual a droit de faire suspendre la présente action, aux termes de l'article 50 de la Loi sur la Cour fédérale, en faveur d'un renvoi à l'arbitrage prévu dans les règlements de Mutual » [non souligné dans l'original]. Je crois que cette unique et brève référence à l'article 50 de la *Loi sur la Cour fédérale* est un oubli ou une erreur qui n'a que peu d'importance quant au fond de la question qui doit être tranchée.

a cité les causes *TIT2 Limited Partnership v. Canada* (1994), 23 O.R. (3d) 67, *Gulf Canada Resources Ltd. v. Arochem International Ltd.* (1992), 66 B.C.L.R. (2d) 113 et *Nanisivik Mines Ltd. c. F.C.R.S. Shipping Ltd.* (1994), 113 D.L.R. (4th) 536, comme étant les arrêts de principe reconnaissant à la Cour le pouvoir de décider d'une objection portant sur sa compétence quand elle traite d'une demande de renvoi à l'arbitrage.

La méthode à suivre pour décider si une question particulière est visée par une disposition relative à l'arbitrage est énoncée dans l'arrêt *Heyman et al v. Darwins Ltd.*, [1942] 1 All E.R. 337. Dans cet arrêt, le vicomte Simon indique ce qui suit à la page 339 :

[TRADUCTION]

La réponse à la question de savoir si un différend est visé par une clause d'arbitrage dans un contrat doit dépendre a) de la nature du différend et b) des différends qui sont visés par la clause d'arbitrage.

La question est donc de déterminer quelle est la nature du différend entre l'appelante et l'intimée. Le protonotaire a qualifié l'action de [TRADUCTION] « différend concernant la protection ». L'appelante a instamment fait valoir que le litige entre les parties n'est pas un différend mais bien une réclamation et elle a déposé les pièces « C », « D », « E » et « F » jointes à l'affidavit de Tony Thompson (onglet 4 du mémoire de l'intimée), comme éléments de preuve tendant à établir qu'il s'agit bien d'une réclamation. Ces pièces représentent la correspondance entre les représentants d'Ocean et de Mutual à la suite du chavirement du « *North Land* ». La pièce « C » est une lettre datée du 19 avril 1996, que l'intimée a envoyé à l'appelante, et dans laquelle l'intimée indique qu'il s'agit bien d'une réclamation. À au moins cinq reprises dans la lettre, le terme « réclamation » est utilisé pour décrire ce que demande l'appelante.

[TRADUCTION]

le 19 avril 1996

OCEAN FISHERIES LTD.
2305, rue Commissioner
Vancouver (C.-B.)
V5L 4A1

À l'attention de Jim Geros ou E.A. Safarik

PAR «TÉLÉCOPIEUR» ET «COURRIER CERTIFIÉ»

Objet : 1. Réclamation no 25-96, NORTH LAND
capitaine : Joseph Campbell
- chavirement le 19 mars 1996
2. Police no 11244, NORTH LAND

Messieurs,

La réclamation mentionnée en rubrique concernant le chavirement du NORTH LAND, qui était sous le commandement de Joseph Campbell, a été examinée à une réunion récente du conseil d'administration.

Il a été noté que Dave Campbell a été approuvé par l'assureur pour opérer le NORTH LAND d'après la liste des capitaines reçue d'Ocean Fisheries Ltd. en date du 14 février 1996, alors que Joseph Campbell n'a à aucun moment été approuvé pour commander le navire. Étant donné que ni Joseph Campbell ni aucune autre personne à bord du navire au moment du chavirement n'avait reçu l'approbation nécessaire pour commander le NORTH LAND, le conseil d'administration n'a pas approuvé la réclamation.

Les règles contenues dans le Manuel des membres indiquent que la police d'assurance que vous avez souscrite auprès de Mutual est caduque si un capitaine non approuvé est aux commandes du navire. Mutual estime que la réclamation d'assurance est nulle, mais que votre police d'assurance n'a pas été annulée du fait du chavirement. Étant donné que votre réclamation a été refusée, nous sommes dans l'impossibilité d'autoriser le paiement des frais ayant trait au chavirement et nous joignons les frais de Tom-Mac Shipyards Ltd. qui ont été envoyés à notre bureau.

Le conseil vous a demandé de souscrire une autre assurance pour le navire étant donné que nous sommes dans l'impossibilité de maintenir la protection actuelle à cause du refus de la réclamation, en tenant compte des dommages causés au navire. La police restera en vigueur jusqu'à midi, HNP, le 29 avril 1996, au plus tard, à moins que vous nous informiez avant cette date que vous avez souscrit une autre assurance.

Veillez croire, Messieurs, à nos sentiments distingués.

Le directeur général et secrétaire,

Tony R. Thompson

P.j.

[non souligné dans l'original]

Les pièces « D », « E » et « F » parlent également d'une « réclamation ».

Le protonotaire n'a fait aucune mention des termes utilisés dans ces lettres dans sa décision. Par conséquent, je conclus que l'article 13, concernant les « réclamations », est l'article des règlements pertinent en l'espèce.

J'accepte les arguments de l'appelante concernant les conditions d'application de l'article 13 des règlements à une cause en particulier. Une offre de règlement est une condition préalable au renvoi à l'arbitrage en vertu de l'article 13. Par exemple, les paragraphes 13f), g) et h) traitent d'une offre de règlement. Cette condition n'a pas été respectée dans la controverse entre Ocean et Mutual parce qu'il n'y a pas eu d'offre de règlement dans la correspondance que l'on retrouve dans les pièces déposées. Un refus de protection n'est pas une « offre de règlement » applicable à une réclamation présentée par un assuré. Toutefois, je suis convaincu que l'appelante a déposé une réclamation qui aurait fort pu bien être visée à l'article 13 des règlements si les autres conditions, notamment une offre de règlement, avaient été réunies. Si une offre de règlement avait été faite et que l'appelante ne l'avait pas jugé acceptable, cette dernière aurait dû renvoyer sa réclamation à l'arbitrage.

Toutefois, je ne suis pas d'accord avec certains aspects de l'interprétation que l'appelante voudrait donner de l'article 13. L'avocat de l'appelante fait valoir qu'en vertu du paragraphe 13h) un assuré a le droit de choisir l'arbitrage. Le paragraphe 13h) est rédigé dans les termes suivants : [TRADUCTION] « l'assuré peut demander le renvoi à l'arbitrage ». L'avocat fait donc valoir que [TRADUCTION] « par conséquent, l'article 13 du règlement n'exige pas qu'il y ait arbitrage, mais donne simplement à l'assuré *le choix* de faire régler sa réclamation en arbitrage » (par. 30, p. 6, mémoire de l'appelante). Je ne peux accepter que l'article 13 soit une clause purement facultative. L'article 13 est facultatif à un égard seulement, savoir que l'assuré a le choix d'avoir recours à la procédure formelle ou informelle. Toutefois, si l'assuré ne demande pas l'arbitrage et qu'une offre de règlement est présentée par les administrateurs de la société d'assurance intimée, l'assuré est réputé, aux termes de l'article 13 des règlements, avoir accepté l'offre. Je conclus, contrairement à l'argument de l'appelante, que le choix prévu à l'article 13

n'est pas d'autoriser automatiquement l'assuré à intenter une action devant les tribunaux, s'il n'accepte pas l'arbitrage.

De même, je suis convaincu d'après les faits de l'espèce que le différend n'est pas visé à l'article 15 des règlements. L'article 15 traite d'un différend [TRADUCTION] « qui se pose dans le cours des affaires de la société ». Une réclamation par suite d'un sinistre ne peut être visée par cet article, à mon avis. Cet article des règlements traite de questions concernant les différends relatifs à l'administration de Mutual ou tout autre sujet, sauf les réclamations en vertu d'une police d'assurance. Subsidiairement, à tout le moins, l'article 15 est ambigu et par conséquent doit être interprété contre l'intimée.

L'appel est accueilli et l'appelante n'est pas assujettie aux clauses d'arbitrage contenues dans la police d'assurance (les articles 13 et 15 des règlements).

O T T A W A

le 26 mars 1997

« Max M. Teitelbaum »

Juge

Traduction certifiée conforme

François Blais, LL.L.

COUR FÉDÉRALE DU CANADA
SECTION DE PREMIÈRE INSTANCE

AVOCATS ET PROCUREURS INSCRITS AU DOSSIER

N° DU GREFFE : T-2205-96

INTITULÉ DE LA CAUSE : Ocean Fisheries Ltd.
- et - Pacific Coast Fisheries Mutual
Marine Insurance Company

LIEU DE L'AUDIENCE : Vancouver (Colombie-Britannique)

DATE DE L'AUDIENCE : Le 20 février 1997

MOTIFS DE L'ORDONNANCE PRONONCÉS PAR LE
JUGE TEITELBAUM

DATE : Le 26 mars 1997

ONT COMPARU :

Christopher J. Giaschi POUR LA DEMANDERESSE

Michael J. Bird POUR LA DÉFENDERESSE

PROCUREURS INSCRITS AU DOSSIER :

McEwen, Schmitt & Co.
Vancouver (C.-B.) POUR LA DEMANDERESSE

Owen, Bird
Vancouver (C.-B.) POUR LA DÉFENDERESSE

83105046