

COUR SUPÉRIEURE

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

No : 500-06-001054-200

DATE : 18 août 2021

SOUS LA PRÉSIDENTE DE L'HONORABLE THOMAS M. DAVIS, J.C.S.

CENTRE DENTAIRE BOULEVARD GALERIES D'ANJOU INC.

Demandeur

c.

L'UNIQUE ASSURANCES GÉNÉRALES INC.

Défenderesse

JUGEMENT

L'APERÇU

[1] Le présent jugement fait partie d'une série de trois¹ qui se penchent sur les obligations des assureurs envers leurs assurés, des cliniques dentaires, dans le contexte du ralentissement des affaires à la suite du décret du gouvernement du 24 mars 2020 dans le cadre de la pandémie de la COVID-19, ordonnant l'arrêt des procédures, à l'exception de celles qui sont jugées urgentes. La demande d'autorisation ne vise qu'un seul assureur, L'Unique assurances générales inc. (« **L'Unique** », et la demanderesse, Centre dentaire Boulevard Galeries d'Anjou inc. (**Centre dentaire**) La demanderesse estime qu'il y a lieu de distinguer sa situation de celles discutées dans les deux autres jugements, vu le vocabulaire spécifique de sa police d'assurance.

¹ Dossiers n^{os} 500-06-001057-203 et 500-06-001056-205.

1. **LA POLICE DE L'UNIQUE**

[2] La demanderesse détient une police d'Assurance des Bâtiments et du Matériel à Usage Professionnel et des Marchandises.

[3] Les risques assurés sont décrits à l'article 5 du Formulaire B1000.03 :

« Sous réserve des exceptions ci-après, la présente assurance couvre tous les risques pouvant directement atteindre les biens assurés.²

Subject to the following exceptions, this insurance covers all perils that may directly affect the insured property. »

[4] Quant aux biens assurés, on voit à l'article 2 :

« 2. BIENS ASSURÉS

Seuls sont assurés les biens en regard desquels il est stipulé un montant de garantie aux Conditions particulières.

A) Sur les lieux assurés

BÂTIMENT(S)

MATÉRIEL

MARCHANDISES

CONTENU DE TOUTE DESCRIPTION

BIENS DE TOUTE DESCRIPTION

se trouvant aux situations désignées aux Conditions particulières ou à bord de véhicules dans un rayon de cent mètres (100 m) ou trois cent vingt-huit pieds (328 pi) des dites situations.³

2. ***INSURED PROPERTY***

Coverage only extends to property for which an amount of coverage is stipulated in the Declarations.

A) *On the insured premises*

BUILDING(S)

EQUIPMENT

² Formulaire B1000.03, art. 5.

³ Formulaire B1000.03, art. 2.

STOCK**CONTENTS OF ALL KINDS****PROPERTY OF ALL KINDS**

while at the location(s) specified in the Declarations or on vehicles within one hundred metres (100 m) or three hundred and twenty-eight feet (328 ft.) of the said location(s). »

[5] La clinique bénéficie aussi d'une « Assurance des Pertes d'Exploitation - Perte Réelle Subie »⁴ qui indemnise pour certaines pertes résultant de l'interruption des affaires :

« 1. NATURE ET ÉTENDUE DE L'ASSURANCE

La présente assurance couvre la perte de revenu de l'entreprise, réellement subie, directement en raison d'une réduction ou interruption des activités de l'Assuré devenue inévitable du fait d'un sinistre couvert ayant atteint les biens assurés décrits aux **Conditions particulières**.⁵

1. NATURE AND SCOPE OF INSURANCE

This insurance covers the loss of business income actually sustained and directly resulting from the necessary reduction or interruption of the Insured's activities caused by an insured peril that has affected the insured property described in the Declarations. »

[6] Il faut aussi s'attarder sur la notion de « les biens assurés décrits aux Conditions particulières », car bien que « biens assurés » soit un terme défini à l'article 2 du formulaire B1000.03, ce n'est pas le cas pour le formulaire E2000.01 couvrant l'assurance des pertes d'exploitation.

[7] Les parties ont informé le Tribunal que les conditions particulières visant la demanderesse n'ont été préparées qu'en anglais, à titre de « Declarations ». Le « *Property Insurance* » qui y est décrit couvre « *Contents of all kinds* ». Aux « *Declarations* », on voit également « *Business Interruption Insurance* » - « *Operating Losses – Actual Losses Sustained* ».

[8] Le terme « sinistre couvert » n'est pas défini dans la police.

[9] Sur le plan des exclusions de couverture, la demanderesse estime qu'elles doivent être spécifiques. Il n'y a pas d'exclusion en relation avec des biens précis⁶.

⁴ Formulaire E2000.01.

⁵ Pièce P-3, Formulaire E2000.01, art. 1.

⁶ Pièce P-3, Formulaire B1000.03, art. 6.

[10] Les dommages résultant de certains risques sont exclus, dont tout dommage résultant :

h) Par l'humidité ou la sécheresse de l'atmosphère, les variations de température, le gel, le chauffage, le rétrécissement, l'évaporation, la perte de poids, les fuites des récipients, l'exposition à la lumière, la contamination, le changement de couleur, de texture ou de finition, la rouille, la corrosion, les marques, les égratignures et les bosses, étant précisé que la présente exclusion est sans effet en ce qui concerne les dommages:

- Directement occasionnés par les **risques spécifiés**, la rupture de tuyaux ou le bris d'appareils ne faisant pas déjà l'objet de l'exclusion de l'alinéa b) ci-dessus, le vol, les tentatives de vol ou les accidents atteignant les moyens de transport;

- Occasionnés par le gel aux tuyaux non exclus de l'alinéa b) ci-dessus;

k) Par les retards, la perte de marchés ou la privation de jouissance;

[11] La demanderesse invite le Tribunal à comparer ce vocabulaire avec d'autres sections de la police d'assurance où elle requiert un dommage physique. C'est le cas dans la situation d'un bris d'équipement :

L'assureur indemnifiera l'assuré contre une perte ou des dommages matériels causés directement par un «bris» à l'«équipement assuré», survenant sur les «lieux assurés» durant la période de la garantie, y compris toute perte ou tout dommage subi aux «biens assurés» causé directement par le «bris» ainsi que tous les dommages résultant directement de celui-ci.

[12] Il n'est pas sans intérêt de considérer la version anglaise de cette clause.

The Insurer will indemnify the Insured against direct physical loss or damage to insured equipment, including any resulting loss or damage to insured property, caused directly by a breakdown occurring at the premises during the period of coverage.⁷

(Le Tribunal souligne)

[13] La police d'assurance comporte une longue liste d'extensions de garantie. L'assurance couvrant l'interruption des affaires ne s'y trouve pas; elle est plutôt présentée comme une assurance distincte.

⁷ Pièce P-3, Formulaire M5000.05. D'autres exemples d'un vocabulaire qui requiert un quelconque dommage à un bien assuré se trouvent à l'article 21 de l'avenant *extensions of coverage* « *material damage to the building* » ou « *sinistre couvert ayant matériellement atteint le bâtiment* » et en relation avec les appareils de levage à l'article 1 « *destruction or damage to insured property* » ou « *la détérioration ou la destruction de biens assurés* ».

2. LES DISTINCTIONS

[14] La demanderesse soutient qu'il y a des distinctions importantes entre la police d'assurance de L'Unique et les autres qui font l'objet d'autres jugements prononcés par le Tribunal en relation avec les cliniques dentaires⁸.

[15] Le Tribunal estime important de les considérer vu son jugement dans les deux autres dossiers.

[16] Pour elle, la garantie d'interruption des affaires est d'une assurance distincte et doit être interprétée ainsi. Or, dans certaines des polices, dont La Capitale assurances générales inc. et Desjardins groupe d'assurances générales inc., la couverture pour l'interruption des affaires prend la forme d'une extension de garantie, alors que ce n'est pas le cas pour la police de L'Unique⁹.

[17] Il faut souligner qu'on ne retrouve pas la réserve qui se trouve dans la police de Groupe Promutuel Fédération de sociétés mutuelles d'assurances générales (**Promutuel**) :

Sous réserve des conditions, limitations et exclusions de la police, ...

[18] Par contre, il y a une certaine similitude avec le vocabulaire de la garantie proprement dit de Promutuel :

... la présente assurance garantit l'assuré contre les pertes d'exploitation effectivement subies durant la période d'indemnisation, du fait d'un sinistre couvert ayant atteint les biens assurés se trouvant sur les lieux assurés.

[19] Mais, la police Promutuel limite les risques couverts à : « tous les risques de pertes ou de dommages matériels directement causés à un bien assuré ». Cette notion de dommage direct est absente de la police de L'Unique, qui assure « *The insured property described in the Declarations* ».

[20] La police d'Economical, Compagnie mutuelle d'assurance (**Economical**) comporte un vocabulaire qui est également similaire :

La présente assurance couvre les pertes résultant directement de l'interruption des activités de votre entreprise, devenue inévitable du fait d'un sinistre couvert, pour lequel nous vous avons déjà versé une indemnité ou avons consenti à vous verser une indemnité, et ayant atteint directement les biens, à savoir les bâtiments, le matériel ou les marchandises.

⁸ Dossiers nos 500-06-001057-203 et 500-06-001056-205.

⁹ Voir le Tableau comparatif des défendeurs dans les dossiers 203 et 205 et produit aussi dans le présent dossier.

[21] En revanche, en anglais, la police d'Economical réfère à : « *direct physical loss of or damage to building(s), equipment or stock* », notion qui est absente dans la version anglaise de la police de L'Unique. Et, la police de L'Unique ne comporte pas le mot « directement ».

[22] De plus, la police d'Economical circonscrit les biens qui sont assurés.

3. **LES FAITS ALLÉGUÉS**

[23] La demanderesse estime que les faits ci-dessous justifient l'autorisation de la demande d'action collective :

9. *The premises of dental clinics are deemed dangerous for patients, dentists and staff, since the virus may easily spread among the various people who are in the premises and using the same furniture, equipment, waiting rooms and procedure rooms, and since particles of blood and saliva are routinely generated during dental procedures and spread through the air via the use of aerosols;*

10. *The Applicant's insured property was affected. On or around Monday, March 16, 2020, in accordance with the government's orders due to COVID-19, the Applicant closed its dental clinic indefinitely (save for emergency procedures);*

11. *The Applicant subsequently made an insurance claim to L'Unique for business interruption insurance, as appears from its insurance claim disclosed herewith as Exhibit P-4. However, L'Unique has refused to indemnify the Applicant for its business interruption claim, despite the fact that the Applicant is covered for this type of loss;*

[...]

18. *Following orders made by the government, the Applicant closed its dental clinic (save for emergency procedures) on March 16, 2020 due to COVID-19;*

[...]

23. *As a result of the Quebec government's decision to shut down the Applicant's practice (save for urgent procedures which represent less than 1% of monthly revenues), the Applicant will either not see any patients, or see only a greatly reduced number of patients, as it is only performing emergency procedures. It is expected that this business interruption will continue at least until May 1st 2020, which will result in a very significant business interruption loss for the Applicant (whose monthly revenues are \$330,000.00), and for other Class members;*

4. **LES POSITIONS RESPECTIVES**

[24] La demanderesse souligne que le vocabulaire de la police dont elle bénéficie est très large et que la question de la couverture doit être déferée au mérite. Elle prétend

que le ralentissement des activités de sa clinique par l'effet du décret a atteint les biens décrits aux conditions particulières et que sa demande n'est pas frivole.

[25] L'Unique estime qu'il n'y a pas lieu de traiter sa police d'assurance différemment que les polices considérées dans les autres jugements. Pour elle, il s'agit d'une police qui vise l'assurance des biens suivant l'article 2396 C.c.Q. Elle estime que la garantie pour l'interruption des affaires ne s'applique que s'il survient un sinistre couvert, soit un dommage aux biens qui donne lieu à la perte d'exploitation.

[26] L'achalandage de l'entreprise n'est pas un bien assuré en vertu de la police d'assurance. La clinique n'est pas un bien assuré non plus.

[27] Pour L'Unique, le contenu de sa garantie est quasi identique à celui de Promutuel.

5. L'ANALYSE

5.1 Introduction

[28] La principale question à être tranchée par le Tribunal est de décider si la demanderesse présente une cause défendable. Il se servira du même cadre d'analyse que celui proposé dans le dossier 500-06-001057-203¹⁰. La question de l'étendue de la couverture peut être tranchée à l'étape de l'autorisation si la police d'assurance n'est pas ambiguë. Par la suite, à la lumière de la garantie offerte, le Tribunal déterminera si les faits de la demande d'autorisation permettent à la demanderesse d'avancer une cause défendable si l'action est autorisée.

[29] Il appartient à la demanderesse de convaincre le Tribunal que sa demande présente une apparence de droit ou une cause défendable. En effet, la Cour suprême a confirmé maintes fois la nécessité de démontrer un droit d'action qui paraît sérieux au regard des faits et du droit. Voici ce qu'elle dit dans l'arrêt *Desjardins Cabinet de services financiers c. Asselin* :

[52] Dans l'arrêt *Oratoire*, le juge Brown explique, pour la majorité, que « [l]e fardeau qui incombe au demandeur au stade de l'autorisation consiste simplement à établir l'existence d'une "cause défendable" eu égard aux faits et au droit applicable », un seuil qu'il qualifie de « peu élevé » (par. 58; voir aussi *Infineon*, par. 65 et 67).

[...]

[55] Le juge Brown a expliqué, pour la majorité, qu'« il n'y a en principe pas lieu pour le tribunal, au stade de l'autorisation, de se prononcer sur le bien-fondé en droit des conclusions au regard des faits allégués. Il suffit que la demande ne

¹⁰ *Centre de santé dentaire Gendron Delisle inc. c. La Personnelle, assurances générales inc. et al.*

soit ni “frivole” ni “manifestement non fondée” en droit » (par. 58). En effet, le juge Brown a explicitement noté que, « [c]omme l’a expliqué notre Cour dans *Infineon*, “le tribunal, dans sa fonction de filtrage, écarte simplement les demandes frivoles”, et ce, afin “de s’assurer que des parties ne soient pas inutilement assujetties à des litiges dans lesquels elles doivent se défendre contre des demandes insoutenables” » (par. 56 (soulignements dans l’original)). Il réfère ensuite à deux autres paragraphes de l’arrêt *Infineon* dans lesquels les juges LeBel et Wagner (maintenant juge en chef) indiquent sans équivoque que « l’étape de l’autorisation vise uniquement à écarter les demandes frivoles » (par. 56, citant *Infineon*, par. 150; voir aussi par. 125). Les juges majoritaires dans l’arrêt *Oratoire* ont également constaté, en s’appuyant notamment sur les arrêts *Infineon* et *Theratechnologies*, que leur approche était déjà bien établie dans la jurisprudence et la doctrine (voir par. 56 et 58).¹¹

[30] Ainsi, pour conclure au rejet de la demande d’autorisation, le Tribunal doit être convaincu que la demande est frivole.

[31] Pour les raisons qui suivent, le Tribunal estime que la demanderesse réussit à présenter une cause défendable.

5.2 L’article 575(1)

[32] Il ne fait pas de doute que toute clinique dentaire ayant souscrit une police d’assurance semblable à celle de la demanderesse et dont la réclamation en vertu de l’assurance couvrant les pertes d’exploitation a été refusée, se trouve dans la même situation. Il y a au moins une question commune, soit : est-ce que la défenderesse L’Unique était obligée d’honorer les réclamations faites en vertu de l’assurance pour les pertes d’exploitation et couvrir les pertes causées par le ralentissement des affaires occasionnées par le décret du gouvernement?

5.3 L’article 575(2)

[33] Le vrai débat se trouve ici. Est-ce que le vocabulaire de la police L’Unique, lue dans son ensemble est suffisamment clair pour permettre au Tribunal de trancher la question de la couverture à ce stade.

[34] L’article 1427 C.c.Q. stipule que les clauses d’un contrat s’interprètent les unes par les autres. Il est donc important de souligner que la police ait recours au concept de dommage physique pour certaines garanties, mais non pas pour l’assurance contre les pertes d’exploitation.

[35] Une police comportant des clauses semblables fut l’objet du jugement du juge Crête dans *Ateliers Impact inc. c. Groupe Commerce (Le), compagnie d’assurances*¹². Il

¹¹ 2020 CSC 30.

¹² 2010 QCCS 15.

souligne la différence entre un sinistre qui atteint les biens et un qui cause un dommage physique aux biens :

[127] Or, dans cette affaire *Guillet*, les termes de la police d'assurance applicable étaient bien différents. Les pertes de bénéfices susceptibles d'être indemnisées ne l'étaient que si l'interruption des activités avait été causée par les dommages ou la destruction des biens de l'assuré. Or, ce n'était pas la destruction ou les dommages aux biens de l'assurée qui avaient causé l'interruption de ses activités, mais la coupure du courant électrique.

[128] Dans notre cas, la clause de la police d'assurance est d'une rédaction différente. Les pertes de bénéfices alléguées résultent "*directement de l'interruption des activités de l'entreprise de l'Assuré, devenue inévitable du fait d'un sinistre couvert ayant atteint les constructions, les machines, le matériel ou les stocks se trouvant sur les lieux*". On n'exige pas ici comme condition une destruction ou un dommage aux biens de l'assurée.

[36] Une possible interprétation de la police d'assurance de L'Unique est qu'un dommage aux biens de l'assuré n'est pas requis, si les biens ont été atteints par un sinistre.

[37] La police d'assurance de L'Unique comporte des ambiguïtés qui permettent une telle interprétation. L'article 5 du formulaire B1000.03 énonce que la couverture s'étend à tous les risques pouvant directement « atteindre les biens assurés ». Ce formulaire comporte une définition des biens. En revanche, l'assurance contre les pertes d'exploitation vise les « biens assurés décrits aux Conditions particulières ». Revoyons ce qui est écrit dans ces conditions, communiquées uniquement en anglais à la demanderesse.

[38] Dans un premier temps, le document présente l'assuré :

Address : 250-7450 BOUL DES GALERIES D'ANJOU, ANJOU QC H1M 3M3

Insured's business : Clinique dentaire

Occupancy by others: Salon de coiffure, clinique d'opticiens, caisse populaire et bureaux

[39] Sous « *Property Insurance* », on réfère à « *contents of all kinds* » et « *equipment* ».

[40] Possiblement plus important, le « *Business Interruption Insurance* » est présenté comme une assurance distincte, ce qui concorde avec le formulaire E2000.01 qui réfère à « La présente assurance... ». L'Unique décrit la couverture comme « *Operating losses - Actual losses sustained* ». La référence à des pertes d'opération vise nécessairement les affaires de la clinique dentaire décrites au tout début des « conditions particulières ».

[41] Peut-on dire que le « *business* » en tant que tel est un bien assuré décrit dans les conditions particulières ou qu'il n'y a pas lieu d'avoir recours à l'article 2395 C.c.Q. pour considérer l'assurance contre les pertes d'exploitation comme une assurance de dommages, plutôt qu'à l'article 2396 C.c.Q.? Le Tribunal n'a pas à décider à ce stade, sauf pour dire que ces questions ne sont pas frivoles.

[42] Or, la Cour suprême s'est penchée sur la manière d'interpréter les polices d'assurance dans *Reid Crowther & Partners Ltd. c. Simcoe & Erie General Insurance Co.* :

On peut peut-être trancher ces différends en reconnaissant qu'il peut y avoir différents types de polices d'assurance «sur la base des réclamations» et de polices «sur la base des événements», ainsi que des polices hybrides qui comprennent certains éléments de ces deux types de polices. L'important n'est pas la qualification de la police, mais bien son libellé. Les tribunaux doivent dans chaque cas examiner le libellé de la police en question et ne doivent pas simplement tenter de la classer dans l'une ou l'autre catégorie. L'interprétation des polices contestées dans ces cas dépend davantage du libellé même de la police que d'une qualification générale qu'on lui attribue.¹³

[...]

Comme nous l'avons déjà indiqué, la distinction entre les polices «sur la base des réclamations» et les polices «sur la base des événements» ne permet pas de résoudre cette question. Dans chaque cas, les tribunaux doivent examiner les dispositions de la police contestée (et les circonstances qui l'entourent) afin de déterminer si les actes en question sont visés par la garantie de cette police. Je ne veux pas dire qu'il n'existe pas de principes applicables à ce type d'analyse. Loin de là. Dans chaque cas, les tribunaux doivent interpréter les dispositions de la police contestée en fonction des principes généraux d'interprétation des polices d'assurance, y compris notamment:

- (1) la règle *contra proferentum*;
- (2) le principe que les dispositions concernant la garantie doivent recevoir une interprétation large, et les clauses d'exclusion une interprétation restrictive;
- (3) le fait qu'il est souhaitable, tout au moins dans les cas où la police est ambiguë, de donner effet aux attentes raisonnables des parties.¹⁴

[...]

Ces ambiguïtés, interprétées conformément à la règle *contra proferentum*, militent en faveur d'une interprétation de la police qui favoriserait l'assuré plutôt que l'assureur qui a rédigé la police. On arrive au même résultat en appliquant la

¹³ [1993] 1 R.C.S. 252. p. 262.

¹⁴ *Id.*, p. 268.

règle que les dispositions en matière de garantie doivent recevoir une interprétation large.¹⁵

[43] Plus récemment, la Cour suprême dit ceci dans *Progressive Homes Ltd. c. Cie canadienne d'assurances générales Lombard* :

[23] Lorsque le libellé de la police d'assurance est ambigu, les tribunaux s'appuient sur les règles générales d'interprétation des contrats (*Consolidated Bathurst*, p. 900-902). Par exemple, les tribunaux devraient privilégier des interprétations qui sont conformes aux attentes raisonnables des parties (*Gibbens*, par. 26; *Scalera*, par. 71; *Consolidated Bathurst*, p. 901), tant que le libellé de la police peut étayer de telles interprétations. Les tribunaux devraient éviter les interprétations qui aboutiraient à un résultat irréaliste ou que n'auraient pas envisagé les parties au moment où la police a été contractée (*Scalera*, par. 71; *Consolidated Bathurst*, p. 901). Les tribunaux devraient aussi faire en sorte que les polices d'assurance semblables soient interprétées d'une manière uniforme (*Gibbens*, par. 27). Ces règles d'interprétation visent à lever toute ambiguïté. Elles n'ont pas pour objet de créer d'ambiguïté lorsqu'il n'y en a pas au départ.¹⁶

[44] Les ambiguïtés dans la rédaction de la police d'assurance de L'Unique font en sorte que l'étendue de la couverture en matière de perte d'exploitation ne peut pas être décidée sans un regard vers la vraie nature de la police soit « la base des réclamations », soit « la base des événements ».

[45] À cette étape, le Tribunal ne peut pas non plus évaluer les attentes raisonnables des parties.

[46] Or, la police Promutuel, discutée dans le dossier 500-06-001057-203, ne comporte pas ces mêmes ambiguïtés. Sur le plan des risques assurés, l'assurance couvre tous les risques de pertes ou de dommages matériels directement causés à un bien assuré. Quant à la garantie protégeant contre l'interruption des affaires, elle couvre une atteinte aux biens assurés se trouvant sur les lieux assurés. Manifestement, on parle des biens physiques, ce qui exclut la possibilité qu'une atteinte au « *business* » proprement dit soit couverte. S'ajoute à cela la réalité que l'interruption doit avoir été causée par un dommage matériel directement causé à un de ces biens physiques.

[47] La police Promutuel est rédigée d'une manière semblable à la police qui était considérée dans l'arrêt *Général Accident, compagnie d'assurances du Canada c. Machineries Tenco (C.D.N.) Itée*, où la Cour explique :

[2] Le mot « *Sinistre* » est défini comme « *les dommages directement occasionnés aux biens se trouvant sur les lieux assurés du fait d'un risque garanti* ».

¹⁵ *Id.*, p. 271.

¹⁶ 2010 CSC 33.

[3] En l'espèce, la réclamation de l'intimée découle du fait qu'elle a été privée d'électricité du 6 au 26 janvier 1998 dans la foulée de la tempête de verglas qui a frappé le Québec à cette époque.

[4] La preuve démontre qu'il n'y a pas eu de dommage occasionné à l'un ou l'autre des biens se trouvant sur les lieux assurés.

[5] La prétention de l'intimée, suivant laquelle le préjudice résultant de la privation de l'usage d'un bien constitue un dommage à ce bien, est erronée en droit.¹⁷

[48] Par contre, comme le Tribunal a déjà dit, dans l'assurance couvrant les pertes d'exploitation, la police L'Unique ne réfère pas aux biens se trouvant sur les lieux.

[49] Ainsi, si les éléments factuels allégués par la demanderesse suffisent pour donner l'ouverture à une réclamation par la demanderesse, l'action doit être autorisée.

[50] Passons maintenant aux allégations de fait, surtout les allégations aux paragraphes 10 et 11, reproduits ci-haut. La demanderesse allègue que « *The Applicant's insured property was affected* ». L'ambiguïté dans la police empêche L'Unique de démontrer que cette affirmation est clairement fausse. Pour reprendre les mots de la juge Bich dans l'arrêt *Godin c. Aréna des Canadiens inc.* :

Ce n'est certainement pas au stade de l'autorisation que l'on pouvait distinguer le vrai du faux et dénouer ce débat, et ce n'est pas non plus la preuve présentée par les parties qui pouvait permettre de conclure que les appelants n'ont pas, en fait, une cause défendable à ce chapitre. (...) ¹⁸

[51] Quant aux exclusions pour les dommages causés par la contamination et par la perte de jouissance d'un bien, l'application de ces clauses requiert une preuve, surtout dans un contexte où la demande n'allègue pas que les lieux étaient contaminés. Il semble aussi que la demanderesse n'a pas perdu la jouissance de ses biens (elle pouvait faire les procédures urgentes), bien que la jouissance fût limitée.

[52] Finalement, sur la question de ces prétendues exclusions, elles se trouvent dans l'assurance de base et non pas dans celle pour l'interruption des affaires. S'il s'agit d'une assurance distincte comme soutient la demanderesse, il se peut que les exclusions ne s'appliquent pas.

5.4 L'article 575(3)

[53] Il n'y a pas un vrai débat sur cette question.

¹⁷ 2003 CanLII 72202 (QC CA).

¹⁸ 2020 QCCA 1291, par. 113.

[54] En l'espèce, la composition du groupe proposé rend impraticable, sinon impossible, l'application des règles du mandat ou de la jonction de l'instance. Il peut y avoir un nombre important de dentistes assurés par L'Unique dispersés à travers le Québec.

[55] Ajoutons que : « [c]e critère doit recevoir la même interprétation large et libérale que les deux premiers permettant d'autoriser une action collective. »¹⁹

5.5 L'article 575(4)

[56] Dans l'arrêt *Sibiga c. Fido Solutions inc.*, la Cour d'appel discute des critères que doit posséder le représentant proposé :

[97] *Article 1003(d) C.C.P. directs that the member seeking the status of representative be "in a position to represent the class adequately / en mesure d'assurer une représentation adéquate des membres". As the judge correctly observed, this is generally said to require the consideration of three factors: a petitioner's interest in the suit, his or her qualifications as a representative, and an absence of conflict with the other class members. These factors should, says the Supreme Court, be interpreted liberally: "No proposed representative should be excluded unless his or her interest or qualifications is such that the case could not possibly proceed fairly".*²⁰

(Références omises)

[57] Sur le plan des éléments de l'action proposée que le Tribunal autorisera, la demanderesse satisfait à ces critères.

6. LES QUESTIONS À TRANCHER AU MÉRITE

[58] La demanderesse expose les questions à trancher en ces termes :

a) *Must L'Unique indemnify class members for Business Interruption Insurance due to COVID-19 in accordance with the terms and conditions of its insurance policy?*

b) *Are the Class members entitled to claim damages plus interest and the additional indemnity set out in the Civil Code of Quebec on these amounts, from the date of service of the Application for authorization?*²¹

[59] Ces questions sont appropriées.

¹⁹ *Lambert (Gestion Peggy) c. Écolait ltée*, 2016 QCCA 659, par. 58.

²⁰ 2016 QCCA 1299.

²¹ Demande d'autorisation modifiée du 16 septembre 2020.

POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

[60] **ACCUEILLE** la demande de la demanderesse d'autoriser une action collective contre la défenderesse et pour être désignée représentante;

[61] **ATTRIBUE** à la demanderesse le statut de représentante aux fins d'exercer l'action collective pour le compte du groupe suivant :

All businesses engaged in the practice of dentistry or a subspecialty of dentistry in the province of Quebec who were forced to reduce or interrupt their businesses as a result of COVID-19 and were denied coverage for Business Interruption Insurance by L'Unique Assurances Générales Inc.

[62] **IDENTIFIE** comme suit les principales questions de faits ou de droit qui seront traitées collectivement :

a) *Must L'Unique indemnify class members for Business Interruption Insurance due to COVID-19 in accordance with the terms and conditions of its insurance policy?*

b) *Are the Class members entitled to claim damages plus interest and the additional indemnity set out in the Civil Code of Quebec on these amounts, from the date of service of the Application for authorization?*

[63] **IDENTIFIE** comme suit, les conclusions recherchées qui s'y rattachent :

GRANT *the class action of the Representative Plaintiff and the members of the Class against the Defendant;*

DECLARE *that the business interruption losses caused by COVID-19 are covered under the Business Interruption Insurance (Form E2000.01) issued by Defendant to Class Members;*

CONDEMN *the Defendant to pay the Representative Plaintiff and the Class Members an amount equal to their business interruption losses during COVID-19, beginning on March 16, 2020, calculated using the formulas in Form E2000.01, said amount presently estimated to be \$165,000 for the Representative Plaintiff, the whole with interest and the additional indemnity provided by law;*

ORDER *the Defendant to deposit in the office of this Court the totality of the sums which forms part of any collective recovery, with interest and costs;*

ORDER *that the claims of individual Class members be the object of collective liquidation if the proof permits and alternately, by individual liquidation;*

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

[65] **FIXE** à 60 jours, la période pendant laquelle un membre peut demander à être exclu, suite à laquelle tous les membres du groupe qui n'auront pas demandé l'exclusion seront liés par le jugement à intervenir dans la présente action collective;

[66] **ORDONNE** la publication d'un avis aux membres du groupe accessible et rédigé de façon appropriée à la présente action collective suivant son approbation par le Tribunal;

[67] **LE TOUT** avec frais de justice, incluant les frais pour la publication et la communication des avis.

THOMAS M. DAVIS, J.C.S.

M^e Robert Kugler
M^e Stuart Kugler
M^e Jérémie Longpré
KUGLER KANDESTIN LLP
Avocats du demandeur

M^e Vincent Rochette
M^e Elif Oral
NORTON ROSE FULBRIGHT CANADA S.E.N.C.RL.
Avocats de la défenderesse

Dates d'audience : 21 au 23 avril 2021

TABLE DES MATIÈRES

L'APERÇU	1
1. LA POLICE DE L'UNIQUE	2
2. LES DISTINCTIONS.....	5
3. LES FAITS ALLÉGUÉS.....	6
4. LES POSITIONS RESPECTIVES	6
5. L'ANALYSE	7
5.1 Introduction.....	7
5.2 L'article 575(1).....	8
5.3 L'article 575(2).....	8
5.4 L'article 575(3).....	12
5.5 L'article 575(4).....	13
6. LES QUESTIONS À TRANCHER AU MÉRITE	13
POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :	14
TABLE DES MATIÈRES	16