

COUR DU QUÉBEC
DIVISION DES PETITES CRÉANCES

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL
« Chambre civile »

N° : 500-32-726422-258

DATE : Le 26 mars 2026

SOUS LA PRÉSIDENCE DE L'HONORABLE LOUIS RIVERIN, J.C.Q.

MOHAMEL LOUIS-JEUNE
Demandeur

c.
INDUSTRIELLE ALLIANCE GROUPE FINANCIER
Défenderesse

JUGEMENT

[1] Insatisfait du traitement donné par Industrielle Alliance Groupe Financier (**IA**) quant à sa réclamation d'indemnité suivant une invalidité, M. Mohamel Louis-Jeune (**M. Louis-Jeune**) réclame la somme de 15 000 \$ à IA.

[2] Il soutient que l'indemnité est inférieure à ce qu'il aurait dû recevoir; que des primes furent prélevées alors qu'il était en invalidité; que IA a fermé prématurément son dossier; que IA a traité sa « blessure comme musculaire et ligamentaire » sans preuve médicale concluante et qu'il n'y avait pas de fondements médicaux solides pour restreindre ses prestations.

[3] La somme de 15 000\$ est demandée afin de « *couvrir les dommages financiers liés aux primes indûment perçues et aux paiements tardifs, ainsi que les dommages moraux liés au stress, à l'anxiété et à la perte de confiance causée par cette gestion erronée de mon dossier.* »

I. ANALYSE CONTEXTUELLE

[4] Monsieur Louis-Jeune est titulaire d'une police d'assurance invalidité auprès de IA¹ souscrite le 10 juin 2023.

[5] Monsieur Louis-Jeune témoigne qu'il a eu un accident de travail le 11 juillet 2023 alors qu'il était à l'extérieur du pays et que c'est plusieurs jours plus tard qu'il a consulté, dans une clinique médicale, un médecin.

[6] Il obtient un formulaire d'arrêt de travail pour la période du 28 juillet 2023 au 11 août 2023². Des certificats médicaux d'arrêt de travail sont émis jusqu'au 22 décembre 2023 inclusivement³.

[7] C'est le 28 août 2023 que M. Louis-Jeune, par l'entremise de son représentant d'assurance, M. Johnny Pierre Paul, présente une demande de réclamation pour invalidité.

[8] Selon cette demande, l'invalidité a débuté le 28 juillet 2023 relativement à un problème de la sciatique gauche avec douleurs sévères⁴.

[9] Au soutien de sa demande, M. Louis-Jeune transmet, le 19 septembre 2023, toujours par son conseiller, M. Johnny Pierre Paul, les documents pertinents au soutien de sa réclamation d'assurance⁵.

[10] Le formulaire rempli par le médecin de M. Louis-Jeune, au soutien de la demande de règlement⁶, indique comme diagnostic principal : « *lombo sciatalgie gauche* » et décrit à la section circonstance de l'accident ceci : « *douleur sciatique gauche X deux à trois mois, physiothérapie en cours, IRM à venir, (...)* »

¹ Pièce D-1.

² Pièce P-4.

³ Pièce P-4.

⁴ Pièce D-2.

⁵ Pièce D-3, *en liasse*.

⁶ Pièce D-3.

[11] La déclaration remplie et signée par M. Louis-Jeune, au soutien de sa demande de prestation⁷, indique que la date du dernier jour de travail complété est le 11 août 2023 et que la cause d'invalidité est une maladie dont les premiers symptômes seraient apparus le 28 juillet 2023. Sous cette mention sur le formulaire, il est loisible d'inscrire un accident, ce qui n'a pas été fait.

[12] À la suite de l'étude de la réclamation d'invalidité, IA a, le 6 octobre 2023, informé M. Louis-Jeune que sa demande est acceptée sur la base des documents alors fournis.

[13] Compte tenu de la période de carence, c'est à compter du 14 septembre 2023, pour une prestation mensuelle de 2 000 \$, que l'acceptation est faite⁸.

[14] À la suite de la réception des preuves de revenu de M. Louis-Jeune⁹, la prestation d'assurance invalidité est ajustée au montant de 2 800 \$ mensuel le tout confirmé par lettre du 5 décembre 2023¹⁰.

[15] Monsieur Louis-Jeune reçoit donc des prestations d'assurance invalidité pour la période du 14 septembre 2023 au 13 novembre 2023 inclusivement suivant le diagnostic de lombo sciatgie gauche.

[16] IA soutenant que le contrat d'assurance prévoit une période maximale de 60 jours pour une blessure musculaire ou ligamentaire, elle a donc versé les sommes qu'elle se devait en vertu du contrat d'assurance.

[17] Quant aux primes perçues pour la période d'invalidité, IA admet que cela a été effectué, mais soutient qu'elle a remboursé les sommes les 10 octobre et 8 décembre 2023¹¹.

II. QUESTIONS EN LITIGE

- 1. Considérant la nature de l'invalidité, à quelle prestation M. Louis-Jeune a droit en vertu du contrat d'assurance?**
- 2. Est-ce que M. Louis-Jeune a subi quelques dommages dans le traitement de son dossier d'assurance?**

⁷ Pièce D-3.

⁸ Pièce D-4 : Lettre du 6 octobre 2023.

⁹ Pièce D-5, *en liasse*.

¹⁰ Pièce D-6.

¹¹ Pièce D-7.

III. ANALYSE

1. Considérant la nature de l'invalidité, à quelle prestation M. Louis-Jeune a droit en vertu du contrat d'assurance?

[18] D'entrée de jeux, le Tribunal se doit de souligner que M. Louis-Jeune a été dans l'incapacité lors de l'instruction de faire la preuve que la prestation reçue est bien inférieure à celle à laquelle il a droit.

[19] De même, il ne s'est pas déchargé de son fardeau de preuve de démontrer qu'il a subi des dommages financiers liés aux primes indûment perçues, lesquelles furent remboursées ainsi que quelques dommages moraux découlant de la gestion de son dossier.

[20] C'est sur les épaules du demandeur que repose le fardeau de prouver les allégations contenues à sa demande, et ce, par prépondérance de preuve.

[21] L'article 2803 du *Code civil du Québec (C.c.Q.)* énonce :

Celui qui veut faire valoir un droit doit prouver les faits qui soutiennent sa prétention.

Celui qui prétend qu'un droit est nul, a été modifié ou est éteint doit prouver les faits sur lesquels sa prétention est fondée.

[22] L'article 2804 C.c.Q. ajoute :

La preuve qui rend l'existence d'un fait plus probable que son inexistence est suffisante, à moins que la loi n'exige une preuve plus convaincante.

[23] En conséquence, il appartient au Tribunal d'apprécier la preuve présentée de part et d'autre par les parties pour conclure ou non que le fait litigieux est non seulement possible, mais plus probable que son inexistence.

[24] Ces règles du fardeau de preuve signifient que la partie qui réclame a l'obligation de convaincre. Cette obligation est rencontrée lorsque la quantité et la qualité de la preuve offerte permettent au Tribunal de conclure à l'existence du droit qu'elle souhaite de faire valoir.

[25] Comme le précise le professeur Léo Ducharme dans son précis de la preuve¹² :

S'il est nécessaire de savoir sur qui repose l'obligation de convaincre, c'est pour pouvoir déterminer qui doit assumer le risque de l'absence de preuve. En effet, si, par rapport à un fait essentiel, la preuve offerte n'est pas suffisamment convaincante, ou encore si la preuve est contradictoire et que le juge est dans l'impossibilité de déterminer où se situe la vérité, le sort du procès va se décider en fonction de la charge de la preuve : celui sur qui reposait l'obligation de convaincre perdra.

[26] Tout d'abord, en lien avec la nature de la blessure, la preuve médicale, déposée au dossier, signée par le propre médecin de M. Louis-Jeune, est claire : « *Il s'agit d'une lombo sciatalgie gauche et de douleurs lombaires* »¹³.

[27] Le résultat de l'IRM¹⁴, présentée par M. Louis-Jeune, mentionne expressément des douleurs au sciatique et une dégénérescence du disque à la hauteur de la LC5 de même qu'une hernie discale.

[28] La police d'assurance¹⁵ stipule expressément que la durée maximale de la prestation d'assurance, en lien avec une blessure musculaire ou ligamentaire, est de 60 jours.

[29] Puisque l'invalidité est liée à des douleurs lombaires, M. Louis-Jeune a perçu le montant maximum de prestation d'assurance invalidité auquel il a droit selon le contrat d'assurance pour la période couverte.

[30] De plus, IA est bien fondée de cesser le versement des prestations d'assurance invalidité à compter du 13 novembre 2023 aux termes de la police.

[31] Ajoutons qu'un problème de dégénérescence du disque et hernie discale font partie des exclusions à la police d'assurance mentionnée à la page A1, 8/8¹⁶.

[32] Or, puisque le résultat de l'IRM est parvenu après le versement des prestations, IA a traité le dossier de M. Louis-Jeune selon les informations alors disponibles.

[33] IA ne réclame pas, ce jour, le remboursement de ces prestations malgré l'exclusion prévue au contrat alors que la preuve médicale lui est parvenue subséquemment; ce qu'elle aurait été en droit de faire.

¹² Léo DUCHARME, *Précis de la preuve*, 6^e éd., Wilson & Lafleur Ltée, 2005, Montréal, No. 146, p. 62.

¹³ Pièce D-3.

¹⁴ Pièce P-4.

¹⁵ Pièce D-1.

¹⁶ Pièce D-1.

[34] Quant à la perception des primes durant la période d'invalidité, IA a remboursé M. Louis-Jeune de ses primes d'assurance perçues durant la période d'invalidité, soit les 10 octobre et 8 décembre 2023¹⁷.

[35] Ainsi, aucune somme n'est due par IA à ce titre.

[36] Ajoutons que M. Louis-Jeune ne peut réclamer aucune prestation au-delà de la période du 27 janvier 2024 puisque la police d'assurance n'est plus en vigueur à compter de cette date en raison de l'arrêt de paiement des primes exigibles par IA¹⁸.

[37] En résumé, la preuve prépondérante démontre que IA a respecté en tout point les termes de la police d'assurance, soit le contrat qui le lie à M. Louis-Jeune.

2. Est-ce que M. Louis-Jeune a subi quelques dommages dans le traitement de son dossier d'assurance?

[38] Par ailleurs, M. Louis-Jeune a été dans l'incapacité, lors de l'instruction, de faire la démonstration de quelques sommes que ce soit au soutien de sa réclamation.

[39] Il n'a pas démontré que la gestion de son dossier était problématique au point qu'il aurait subi du stress, des ennuis et des inconvénients permettant au Tribunal de lui attribuer quelques sommes que ce soit à ce titre.

POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

REJETTE la demande;

LE TOUT, avec frais de justice en faveur au montant de 374 \$ en faveur de Industrielle Alliance Groupe Financier.

L'HONORABLE LOUIS RIVERIN, J.C.Q.

Date de l'instruction : 16 février 2026

¹⁷ Pièce D-7.

¹⁸ Pièce D-8.