

Par ce moyen, plusieurs cas de tentatives de fraudes ont avorté, de mauvais risques ont été mis de côté et le bureau médical s'est évité la mortification d'entendre dire : "Ce quelqu'un que vous avez admis a été dernièrement refusé comme étant un mauvais risque par une de vos sociétés sœurs."

Si l'on pouvait imaginer un plan praticable pour l'échange des listes de refusés entre les sociétés de bienfaisance, cela aurait pour effet, aussitôt qu'il serait adopté de rendre aisé et certain la découverte de cette sorte de fraudes, et produirait probablement une économie appréciable dans le coût des assurances.

Je prétends qu'une plus grande épargne résulterait encore si nos sociétés échangeaient la liste des médecins examinateurs qu'elles destituent pour causes.

Car, il faut l'avouer un certain nombre de médecins spéculent sur les honoraires que le grand nombre de membres leur rapportera et ils sont d'une indulgence qui cause des torts considérables à la société dont ils font partie.

Il en est de même de certains organisateurs peu consciencieux et il serait bon de trouver un moyen de se prémunir contre eux.

En effet, soixante et quinze fois sur cent, ces médecins et ces organisateurs dès qu'ils sont destitués vont offrir leurs services à d'autres institutions sœurs qui ne les connaissant pas les acceptent immédiatement et ces individus malhonnêtes recommencent là le jeu dangereux qu'ils ont déjà joué.

Il faut donc que les sociétés prennent les moyens nécessaires de se prémunir contre ces sortes de fraude, et il serait à désirer qu'au prochain congrès des sociétés de bienfaisance il soit nommé une commission de médecins chargés de s'enquérir des moyens effectifs à prendre pour empêcher la fraude et faire l'échange des listes :

Premièrement : Des candidats refusés.

Deuxièmement : Des médecins examinateurs destitués pour causes.

Troisièmement . Des organisateurs malhonnêtes.

N. D. L. R. — Nous croyons que c'est le devoir des mutualistes de la province de Québec d'agir, eux aussi, dans ce sens le plus tôt possible.

JURISPRUDENCE

A titre de documents nous publions les très curieux jugements ci-dessous.

RESPONSABILITÉ DES MÉDECINS

Le 21 septembre dernier a été jugé au Palais de Justice de Liège (Belgique) ce cas intéressant. En deux mots, voici l'histoire :

Le docteur V... agréé auprès d'une société de secours mutuels des environs de Liège pour donner ses soins salariés aux ouvriers de l'établissement, fut prévenu qu'un accident venait de se produire et mandé auprès de la victime.

Il ne céda qu'à des appels successifs et se présenta chez le blessé que six jours après l'accident, alors que le blessé avait déjà eu recours aux soins d'un autre médecin.

L'ouvrier ainsi délaissé par le docteur en titre de la société, dont il payait, d'ailleurs, les secours en versant à la caisse instituée à cet effet, actionna M. V... en 300 francs de dommages-intérêts pour négligence.

Le tribunal, après l'audition faite, a condamné le défendeur à payer au demandeur la somme de deux cents francs, à titre de dommages-intérêts, et aux dépens.

LE SUICIDE ET L'ASSURANCE SUR LA VIE

La cour suprême de Washington a rendu récemment un arrêt fort intéressant en matière d'assurance sur la vie. Il est dit dans cet arrêt que "la mort de l'assuré, si elle est le résultat direct et intentionnel d'un fait de l'assuré, lorsqu'il jouit de sa raison, n'est pas un risque qu'on a pu vouloir assurer ou pouvant être légalement assuré." La décision de la cour suprême est intervenue dans les circonstances suivantes : un sieur Runk, négociant à Philadelphie, avait contracté dans diverses compagnies, en novembre 1891, des assurances sur la vie s'élevant à \$200,000; une police de \$45,000, entre autres, lui avait été fournie par la Mutual Life Insurance Company de New-York. En octobre 1892, M. Runk s'est donné la mort. Son exécuteur testamentaire a réclamé le paiement de la police à la compagnie la Mutual qui a refusé de payer sous le prétexte que M. Runk s'était tué intentionnellement, de propos délibéré, alors qu'il jouissait de toute sa raison. Un procès s'est engagé et le tribunal de première instance a rendu un jugement disant que M. Runk avait en effet toute sa raison lorsqu'il s'était tué; que cela résultait des lettres écrites par lui la veille de son suicide et dans lesquelles il disait ne pas voir d'autre moyen de payer ses dettes, et que, dans ces conditions, l'exécuteur testamentaire ne pouvait pas réclamer le paiement de la police. C'est ce jugement que la cour suprême a confirmé.

BÉNÉFICIAIRES ET AYANT-DROITS

On sait qu'un bon nombre de nos associations de mutualité ont coutume de payer l'assurance du "de cujus" aux bénéficiaires indiqués par celui-ci sur son certificat de dotation sans tenir compte des ayant-droits légaux, notamment ceux que protège le contrat privilégié du mariage.

A ce point de vue, voici une récente décision judiciaire qui ne manque point d'intérêt.

Le juge Davidson vient de rendre jugement dans une cause de dame veuve Aug. Larose, contre dame veuve L. L. Maillet. Le mari de la demanderesse était assuré dans l'A. O. U. W. pour \$2,000 et vivait sous le régime de la communauté avec sa femme. Il légua le tout à sa sœur et madame Larose revendiqua sa part de \$1,000 dans la communauté. Cependant, son action a été renvoyée. On dit que la cour de revision sera saisie de cette question.