



Bermuda Form Policies – A Guide

Clés pour sécuriser et préserver la couverture en vertu des contrats d'assurance dits « des Bermudes » et d'autres contrats d'assurance avec des clauses d'arbitrage obligatoires

Ce document est la traduction d'un document originellement rédigé en anglais

Octobre 2025

ReedSmith



Introduction et périmètre de ce document

Depuis 1986, des entreprises ayant leur siège social aux Bermudes et dans d'autres marchés "offshore" ont vendu des couvertures d'assurance responsabilité excédentaire catastrophiques dans la forme de formulaires *ad hoc* rédigés spécifiquement pour ces marchés.

Ces contrats d'assurance ont des limites de couverture extrêmement élevées, de l'ordre de 25, 50 ou 100 millions de dollars, et sont vendues avec des franchises proportionnellement importantes. Ces contrats d'assurance appelés « formulaires des Bermudes » ou contrats d'assurance dits « des Bermudes » ont été révisés à plusieurs reprises depuis leur création tout en conservant les mêmes principes de base. Ils diffèrent considérablement des contrats d'assurance de responsabilité civile vendues aux États-Unis, au Royaume-Uni et ailleurs, avec des déclencheurs de couverture, des stipulations de notification, des conditions et des exclusions variés.

En particulier, les contrats d'assurance dits « des Bermudes » contiennent tous des procédures de résolution des litiges uniques imposant l'arbitrage pour les litiges dits de couverture à Londres (en vertu de l'Arbitration Act 1996 et, à l'avenir, de l'Arbitration Act 2025 – ci-après dénommée "*English Arbitration Act*"¹) ou aux Bermudes, ainsi que l'application au fond du droit de l'Etat de New York (avec certaines exceptions). L'arbitrage des litiges de couverture d'assurance résultant des contrats d'assurance dits « des Bermudes » est une pratique hautement développée, comportant des enjeux spécifiques et pour lesquels il n'existe qu'un groupe restreint de spécialistes parmi les arbitres et les avocats.

Avec les arbitrages d'autres types de litiges d'assurance, les arbitrages de couverture des contrats d'assurance dits « des Bermudes » ont fait de Londres un centre international de l'arbitrage en matière d'assurance.

De plus, au cours des trois dernières décennies, les compagnies d'assurance vendant des contrats d'assurance dits « des Bermudes » se sont révélées extrêmement rentables et ont élargi leur portefeuille pour y inclure toutes sortes de couvertures, y compris en matière de responsabilité civile des administrateurs et des dirigeants, les biens de première main (neufs), etc. Bon nombre de ces contrats incluent également des clauses imposant la résolution des litiges par le biais de l'arbitrage situé à Londres.

[Ce document est la traduction d'un document originellement rédigé en anglais.](#)

¹ NB : Les références aux sections existantes de la loi anglaise sur l'arbitrage de 1996 sont conservées en attendant l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions (modificatives).

Aperçu du contrat d'assurance dit “des Bermudes”

Le contrat d'assurance dit “des Bermudes” est né à la suite de l'effondrement du marché de l'assurance responsabilité civile aux États-Unis dans les années 1980. À cette époque, de grandes entreprises américaines faisaient face à des responsabilités accrues provenant d'une multitude de délits de masse, principalement des responsabilités liées à l'amiante, et de nouvelles législations imposant une responsabilité objective / sans faute pour les dommages causés à l'environnement.

Les assurés subissant ces préjudices ont tenté de recourir à leurs contrats d'assurance responsabilité traditionnelles, et la plupart des tribunaux ont déclaré les assureurs redevables de l'indemnisation et du paiement des frais de justice sur toute la durée de l'évolution des préjudices, de l'exposition initiale à, principalement, l'amiante ou les polluants, jusqu'à la manifestation de dommages corporels (et/ou de décès) ou de dommages matériels, c'est-à-dire jusqu'à consolidation du dommage. En conséquence, les assureurs qui avaient vendu des contrats d'assurance responsabilité civile basées sur la survenance d'un sinistre – déclenché par un préjudice survenu pendant la période de couverture du contrat – ont dû indemniser les assurés, ce qui a engendré un coût important dû pour un certain nombre d'années et souvent de décennies. Le paiement de ces indemnités élevées a entraîné des pertes considérables pour les compagnies d'assurance, entraînant des insolvabilités d'assureurs ou le refus des compagnies subsistantes de vendre une couverture de responsabilité civile à certaines des plus grandes entreprises du monde. En conséquence, l'offre du marché de l'assurance responsabilité civile pour de nombreuses grandes entreprises a pratiquement disparu au milieu des années 1980.

Pour combler ce manque d'offres, un certain nombre d'entreprises du Fortune 50 ont fourni le capital pour financer et créer ce qui étaient à l'origine deux compagnies d'assurance mutuelle, XL et ACE, pour vendre des assurances de responsabilité civile excédentaire sur un nouveau type de contrat d'assurance, le contrat d'assurance dit « des Bermudes ». Ce contrat d'assurance présentait des caractéristiques inédites conçues pour éviter une répétition de la crise de l'assurance des années 1980, tout en fournissant aux assurés la couverture dont ils avaient besoin. Le contrat d'assurance dit « des Bermudes » se distingue par les caractéristiques suivantes :

Déclenchement de couverture. Les contrats d'assurance de responsabilité civile sont généralement rédigés soit sur une base de “survenance” d'un sinistre soit sur une base de la date des “réclamations faites”. Les contrats basés sur la survenance fournissent une couverture pour les pertes résultant de dommages survenant pendant la période de couverture (par exemple, un dommage corporel à cause d'une lésion pulmonaire dû à l'amiante ou des dommages matériels dûs à des contaminants). Les contrats basés sur les dates de réclamations faites fournissent une couverture pour les sinistres résultant de réclamations survenant pendant la période de la couverture (par exemple, un procès en 2020 résultant de dommages corporels ou matériels en 2015).

Le contrat d'assurance dit « des Bermudes » est un hybride de ces deux types de contrats. Il fournit une couverture pour les dommages survenant après une date rétroactive spécifiée (parfois la date de début du contrat) et signalées à l'assureur au cours d'une période annuelle couverte par le contrat ou une période de déclaration prolongée après cette période annuelle. (En règle générale, un contrat d'assurance dit « des Bermudes » est renouvelé annuellement.) De cette manière, un sinistre (y compris, comme expliqué ci-dessous, une occurrence intégrée) ne déclenche qu'une seule période annuelle. Cela bénéficie aux assureurs, car la survenance d'un sinistre ne peut pas les exposer à des pertes sur plusieurs périodes annuelles, et bénéficie aux assurés, car le regroupement de tous les sinistres dus à un événement en une seule période annuelle leur permet d'épuiser une seule grande garantie et d'accéder à un montant de couverture annuel complet excédentaire.

Agrégation des préjudices. Le contrat d'assurance dit « des Bermudes » permet aux assurés de "regrouper" ou "d'intégrer" les préjudices qui sont attribuables directement, indirectement ou prétendument au même événement condition, cause, défaut, danger et/ou manquement à avertir réel ou allégué, ces préjudices étant traités comme inclus dans un seul sinistre. Parce que les contrats d'assurance dit « des Bermudes » sont généralement achetés dans des programmes avec de grandes franchises, cette caractéristique permet aux assurés de déclencher une couverture pour des préjudices qui, à eux seuls, seraient dans la franchise. Considérez, par exemple, un procès pour dispositif médical avec une seule victime.

Si la valeur d'une telle réclamation est peu susceptible de dépasser une franchise de plusieurs millions de dollars à elle seule, elle pourrait déclencher une couverture lorsqu'elle est combinée avec des milliers d'autres réclamations dues à des réactions indésirables similaires provenant du même dispositif.

L'exception de la "franchise de maintenance" à une défense attendue/intentionnelle. Le contrat d'assurance dit « des Bermudes », comme la plupart des contrats d'assurance responsabilité civile excédentaire, exclut la couverture pour les préjudices qui sont "attendus ou intentionnels". De telles exclusions peuvent être problématiques pour les assurés dans certaines industries, elles que l'industrie pharmaceutique, où il est accepté qu'un médicament ou un dispositif puisse causer – ou être accusé de causer – un préjudice annuellement, à un petit nombre de personnes. Parce que le contrat d'assurance dit « des Bermudes », contrairement aux contrats de responsabilité civile traditionnels, a été conçu pour les assurés dans ces industries, il contient une exception pour les "attentes" ou "intentions" nominales de préjudice, ce qui permet une couverture pour les préjudices provenant de produits qui sont "fondamentalement différents par nature" ou "vastement plus importants en ordre de grandeur" que les pertes précédemment expérimentées. Sans cette exception, les assureurs pourraient argumenter qu'un fabricant de médicaments n'aurait aucune couverture pour une grande augmentation des procès alléguant des effets indésirables de son produit parce qu'il avait reçu des réclamations dans des périodes annuelles précédentes et devrait donc s'attendre à ce que le médicament puisse nuire à un petit nombre de personnes.

Problèmes structurels

Un programme typique de contrat d'assurance dit « des Bermudes » se compose de trois à dix contrats d'assurance dit « des Bermudes », fournissant de 100 millions de dollars à 1 milliard de dollars de couverture au-dessus d'une grande franchise d'au moins 25 millions de dollars. Il y a un certain nombre de problèmes structurels à considérer lors de la création d'un programme de contrat d'assurance dit « des Bermudes ».

La date rétroactive (ou date de début)

Le contrat d'assurance dit « des Bermudes » ne couvre pas les préjudices survenant avant la date rétroactive. Les contrats d'assurance dits « des Bermudes » originaux comportaient une date rétroactive à 1986 (lorsque ces contrats ont été introduits pour la première fois), pour protéger les assureurs contre le type de réclamations qui ont conduit à la crise de l'assurance responsabilité. Universellement, les assureurs de contrat d'assurance dit « des Bermudes » continuent d'inclure des dates rétroactives, coïncidant généralement avec l'année où un assuré particulier a acheté pour la première fois une couverture auprès d'un assureur de contrat d'assurance dit « des Bermudes » particulier. Cette date continuera de période annuelle en période annuelle tant que l'assuré continue de renouveler la police à la même franchise et limite. Cependant, si l'assuré refuse de renouveler et souscrit plus tard une couverture de contrat d'assurance dit « des Bermudes » à nouveau auprès du même assureur, le nouveau contrat aura une nouvelle date rétroactive. Cela met une prime sur le maintien des dates rétroactives plus anciennes en renouvelant continuellement les contrats d'assurance dits « des Bermudes » annuellement. La conscience du risque d'une interruption de la continuité des dates rétroactives dans une tour de responsabilité est cruciale, car elle peut entraîner un écart significatif dans la couverture disponible au sein de cette tour.

Couverture sous-jacente

Fréquemment, les assurés achètent une assurance, ou une réassurance pour leur captive, pour couvrir les responsabilités dans la franchise de leur tour de contrats d'assurance dits « des Bermudes ». En organisant une telle couverture, les assurés doivent veiller à ne pas porter préjudice à ce qui est souvent l'élément le plus important : la couverture du contrat d'assurance dit « des Bermudes ». Il y a trois principaux problèmes à considérer.

Tout d'abord, les assurés doivent s'assurer qu'ils n'achètent pas de couverture dans la franchise couvrant les frais de défense en dehors des limites. Typiquement, dans les litiges de masse aux États-Unis, les assurés encourrent des dizaines de millions de dollars (ou plus) en frais de défense avant d'encourir des coûts de responsabilité via un règlement ou un jugement. Les assureurs de contrat d'assurance dit « des Bermudes » argumenteront qu'ils n'ont aucune obligation tant que la franchise n'est pas érodée par le paiement de l'indemnité, et de plus que l'assuré ne peut pas par la suite réclamer les frais de défense pré-érosion comme faisant partie de la perte nette ultime due en vertu des contrats d'assurance dits « des Bermudes ».

Deuxièmement, une série de réclamations en responsabilité délictuelle peut déclencher plusieurs périodes de police pour les contrats de responsabilité survenance ou réclamations faites dans la franchise d'un programme de contrat d'assurance dit « des Bermudes ».

Les contrats d'assurance dits « des Bermudes » sont excédentaires non seulement de leur franchise – étant la plus grande de la franchise en dollars ou des limites de la couverture sous-jacente – mais aussi de toute autre assurance. Si les blessures ou réclamations sous-jacentes s'étendent sur de nombreuses périodes de police, et que les contrats de responsabilité survenance ou réclamations faites sous-jacents n'ont pas de mécanisme de regroupement, les assureurs de contrat d'assurance dit « des Bermudes » argumenteront que leurs contrats sont excédentaires non seulement de leur franchise, mais aussi de chaque contrat de survenance ou de réclamations faites déclenchée achetée dans la franchise. La plupart des contrats de réclamations faites offrent des avenants qui considèrent de telles réclamations comme ayant été faites pendant une période de couverture, mais peu de contrats d'assurance survenance comportent de telles stipulations.

Troisièmement, comme mentionné ci-dessus, dans les programmes de contrat d'assurance dit « des Bermudes » volatiles, où de nouveaux souscripteurs arrivent chaque année, il y a des problèmes entourant les nouvelles dates rétroactives pour les nouveaux souscripteurs. De plus, dans la mesure où les renouvellements se heurtent à la date d'expiration de la période annuelle, nous avons vu de tels nouveaux souscripteurs utiliser leur pouvoir de négociation pour obtenir un avenant leur donnant les meilleures conditions disponibles dans tout le programme. Étant donné que d'autres contrats dans le programme peuvent être très anciens – et avoir jusqu'à 100 avenants – de telles clauses peuvent entraîner un rétrécissement significatif de la couverture d'assurance.



Problèmes autour de la préservation et de la perfection de la couverture

Notification de survenance

Les contrats d'assurance dits « des Bermudes » confèrent une certaine marge de manœuvre à l'assuré quant au moment de notifier la survenance d'un sinistre. Un assuré doit notifier une «survenance susceptible d'impliquer» le contrat d'assurance dit « des Bermudes » "dès que possible". En pratique, les assureurs de contrat d'assurance dit « des Bermudes » sont généralement tenus informés de annuellement des réclamations qui peuvent évoluer en réclamations de couverture par la soumission d'un bordereau de réclamation près de l'expiration de la période annuelle. Un assuré peut être contraint de donner une notification de survenance à la fin d'une période annuelle parce que l'assureur a informé l'assuré que l'exposition en question sera exclue à l'avenir.

Il n'y a que quelques problèmes à considérer en ce qui concerne les notifications de sinistre. Tout d'abord, les contrats d'assurance dits « des Bermudes » stipulent spécifiquement que donner une notification de sinistre à l'assureur n'est pas donner une notification de sinistre, qui doit être envoyée au département des réclamations et se conformer à certains détails.

Deuxièmement, bien que le droit de l'Etat de New York ait historiquement été défavorable aux assurés en ce qui concerne les problèmes de notification tardive, une défense de notification tardive est rarement invoquée dans les arbitrages, et échoue presque toujours compte tenu des franchises élevées de la plupart des programmes de contrat d'assurance dit « des Bermudes » et du fait, mentionné ci-dessus, que le contrat d'assurance dit « des Bermudes » dévolue une marge de manœuvre à l'assuré.

En effet, lorsque les contrats d'assurance dits « des Bermudes » ont été vendus pour la première fois, XL et ACE ont publié des "lignes directrices de notification", qui encourageaient les assurés à exercer leur pouvoir discrétionnaire afin de ne pas les inonder de notifications de sinistre. Bien que ces lignes directrices soient extrinsèques – et, donc, ne peuvent techniquement pas être utilisées pour interpréter le contrat d'assurance dit « des Bermudes », comme discuté ci-dessous – le petit collège d'arbitres qui entendent les litiges relatifs aux contrats d'assurance dit « des Bermudes » les connaissent bien. En conséquence, seule une notification extrêmement tardive, ou une notification qui laisse entrevoir une manipulation, devrait constituer un obstacle à la couverture.

Regroupement (intégration ultérieure)

Comme mentionné ci-dessus, si un assuré déclare un sinistre intégré, tous les préjudices du même type sont regroupés, et la couverture qui s'applique est la couverture de la période annuelle au cours de laquelle la notification de sinistre intégré a été donnée. Si l'assuré a donné une notification de sinistre dans une période annuelle antérieure concernant une survenance impliquant un préjudice du type inclus dans la notification de sinistre intégré, ce sinistre est reporté. La notification de sinistre intégré ne se produit pas par accident ou automatiquement ; le contrat exige que la notification soit spécifiquement identifiée comme une notification de sinistre intégré, et les assureurs sont stricts quant à l'exigence de conformité à cette désignation dans la notification.

Bien que le “regroupement” puisse bénéficier aux assurés (en leur permettant de contourner la franchise en agréant les petits sinistres), il convient de faire attention lors de la fourniture d’une notification de sinistre intégré. Par exemple, si le médicament X est allégué causer une insuffisance cardiaque, donner une notification de sinistre intégré décrit comme “préjudices causés par le médicament X” peut empêcher, des années plus tard, une notification de sinistre intégré ultérieur si le médicament X est allégué causer des AVC. D’un autre côté, définir le sinistre intégré de manière trop restreinte peut entraîner l’exclusion des préjudices du sinistre intégré. Cela peut soumettre les assurés à des franchises séparées et coûteuses pour ce qui sont essentiellement les mêmes types de préjudices. La consultation avec des courtiers et/ou des avocats spécialisés en couverture d’assurance dans la manière de formuler la notification de sinistre intégré est souvent de l’argent bien dépensé pour éviter tout problème futur.

Des questions peuvent se poser quant au moment des préjudices constitutifs du sinistre intégré. Par exemple, si un tel préjudice survient avant la date rétroactive, cela invalide-t-il tout le sinistre intégré? La réponse est non; ce préjudice n’est tout simplement pas inclus dans le sinistre intégré (bien qu’il puisse faire partie de la franchise de maintenance). Deuxièmement, qu’en est-il des préjudices causés par des produits vendus après la notification de sinistre intégré ; c’est-à-dire, ces préjudices peuvent-ils être considérées comme attendus ou intentionnels ? Le langage des contrats d’assurance dits « des Bermudes » a historiquement agrégé “tous” les préjudices dans une définition de sinistre intégré.

Comme mentionné ci-dessous, cependant, les contrats d’assurance dits « des Bermudes » modernes contiennent de nouvelles exclusions, y compris une Exclusion de Risque Commercial, comme attendu ou intentionnel les **Préjudices Corporels** ou les **Dommages matériels réels ou présumés** similaires à, et d’une ampleur inférieure à ceux inclus dans le sinistre intégré résultant des ventes, le cas échéant, de ces produits par l’**Assuré** après la date de **Notification de Sinistre Intégré** (les termes en gras sont des termes définis).

Conditions d’assistance, de coopération et de paiement des pertes

Les contrats d’assurance dits « des Bermudes » donnent aux assureurs vendeurs le droit de s’associer à la défense et au contrôle des réclamations. En général, les assureurs de contrat d’assurance dit « des Bermudes » n’exercent pas ces droits car leurs équipes de gestion des sinistres sont réduites et ils ne veulent pas s’exposer à la juridiction des tribunaux américains. En tout état de cause, selon la loi de l’Etat New York, une réserve de droits indique une divergence d’intérêts entre l’assureur et l’assuré, ce qui signifie que l’assuré n’a pas besoin (et ne doit pas) partager les documents privilégiés ou de travail générés dans la défense d’une réclamation. Tout ce qui “dépassé la limite” entre l’assuré et les réclamants sous-jacents doit être mis à la disposition des assureurs de contrats d’assurance dits « des Bermudes », et souvent, les avocats de la défense peuvent fournir des mises à jour par conférence téléphonique pour discuter des questions non confidentielles du fait du privilège de confidentialité avocat/client.

L'assuré doit fournir un préavis des règlements dans la rétention (ou les couches sous-jacentes) du programme des contrats d'assurance dits « des Bermudes ». Cela est souvent délicat, étant donné les défenses qui peuvent être opposées par les assureurs de contrats d'assurance dits « des Bermudes » et les différences de couverture entre les divers contrats, de savoir avec précision quand un règlement atteindra le niveau d'un assureur de contrats d'assurance dits « des Bermudes » particulier, mais notre expérience montre qu'avec un préavis suffisant, ils consentiront soit à un règlement particulier tout en se réservant le droit de s'y opposer comme déraisonnable, non couvert, etc., soit accepteront de ne pas contester le règlement pour des raisons de manque de consentement. Un dossier écrit exhaustif de correspondance entre l'assuré et les assureurs contrats d'assurance dits « des Bermudes » démontrant les efforts pour informer l'assureur du processus de règlement est un atout dans toute arbitrage.

Attente ou intention

Le droit de l'Etat de New York sur "l'attente" ou "l'intention" est plutôt favorable à l'assuré. En général, pour éviter la couverture du sinistre, l'assureur doit montrer que l'assuré s'attendait ou avait l'intention subjective de causer ou subir le préjudice réel pour lequel le demandeur demande réparation. Compte tenu de ce seuil élevé, notre expérience montre que la défense est universellement plaidée, mais principalement dans le but d'élargir le champ de la divulgation ; ce n'est pas une défense sur laquelle les assureurs peuvent raisonnablement s'attendre à obtenir une décision favorable. Cependant, il y a quelques points à considérer.

Premièrement, notez que bien que la plupart des contrats de responsabilité civile nationaux excluent la couverture pour les préjudices attendus ou intentionnels par "l'assuré", les contrats d'assurance dits « des Bermudes » excluent la couverture pour les préjudices attendus ou intentionnels par "un assuré". Par exemple, si un préjudice est causé par un employé malveillant – un assuré – l'assureur de contrats d'assurance dits « des Bermudes » peut argumenter que le préjudice était attendu par cet employé, excluant ainsi la couverture pour l'employeur. Cependant, selon le droit de l'Etat de New York, les employés agissant de manière qu'ils puissent être considérés comme ayant prévu ou causé intentionnellement le préjudice sont considérés comme agissant en dehors du cadre de leur emploi et ne devraient pas être considérés comme des employés (et donc comme des assurés).

Deuxièmement, pour les produits, la question du moment où la détermination de la prévision ou de l'intention peut se poser. Les assurés soutiennent que c'est au moment de la souscription au contrat d'assurance. Les assureurs disent que c'est une enquête continue, et que la prévision et l'intention pour chaque préjudice doivent être évaluées, par exemple, au moment où le produit causant ce préjudice est vendu.

Troisièmement, pour la franchise de maintenance et l'exception à l'exclusion des risques commerciaux, il peut y avoir une question de savoir ce qui est "fondamentalement différent par nature ou à un niveau ou un taux beaucoup plus élevé en ordre de grandeur". Encore une fois, la franchise de maintenance reflète le constat que les assurés subissent fréquemment un certain niveau de "bruit" de sinistres provenant de leurs produits et que l'existence de tels sinistres ne devrait pas rendre une "pointe" matérielle ultérieure de réclamations de préjudices "attendues ou intentionnées".

La disposition préserve la couverture pour les préjudices d'un ordre de grandeur différent même si l'assuré avait connu des préjudices minimes antérieurs. L'exclusion des risques commerciaux exclut la couverture pour les préjudices causés par des produits mis sur le marché après un avis d'incident intégré, sauf si les préjudices sont de nature différente ou de plus grande ampleur. Notez que les assureurs de contrats d'assurance dits « des Bermudes » prennent généralement la position qu'un ordre de grandeur est mathématique et signifie au moins une multiplication par dix.

Exclusions

En général, les exclusions dans les contrats d'assurance dits « des Bermudes » reflètent celles des autres contrats de responsabilité civile. Il y a trois exceptions notables.

Premièrement, l'exclusion standard de pollution exclut la responsabilité pour pollution des produits, qui est définie comme la responsabilité pour les préjudices découlant de l'"utilisation finale" des produits de l'assuré, si ils se produisent (1) après que l'assuré les a mis sur le marché et (2) en dehors de ses locaux. De nombreuses autres exclusions de pollution sont en outre incluses pour exclure la responsabilité pour les préjudices résultant d'un rejet ou fuite commençant à un moment connu, découvert et signalé dans une période définie.

Deuxièmement, il y a une exclusion pour les valeurs mobilières, l'antitrust, etc., qui semble être étroitement limitée aux irrégularités financières mais inclut le terme non défini et non contraignant "fraude". Les assureurs de contrats d'assurance dits « des Bermudes » considèrent cette exclusion comme très large, excluant la couverture chaque

fois que les réclamants sous-jacents allèguent tout type de comportement trompeur dans leur plainte. Troisièmement, il y a une exclusion évolutive de "substances toxiques" dite « kitchen-sink » à laquelle les substances au cœur des nouveaux délits de masse sont régulièrement ajoutées.

Répartition des sinistres couverts/exclus

Une question qui se pose dans la plupart des arbitrages issus de contrat d'assurance dits « des Bermudes » concerne la répartition du règlement du sinistre entre les responsabilités civiles couvertes et exclues, et comment une telle répartition est établie. La question de la confidentialité des échanges entre avocats et clients y est étroitement liée –notamment, si un assuré doit renoncer à cette confidentialité pour établir le montant de la couverture à laquelle il a droit. Le problème se pose lorsque l'assuré règle une série de réclamations sous-jacentes qui soulèvent, par exemple, à la fois des allégations de négligence et de fraude. L'assureur de contrats d'assurance dits « des Bermudes » soutiendra probablement que les réclamations de fraude ont motivé le règlement, car elles seraient plus coûteuses si elles étaient portées en justice, et donc que le montant final payé dans le règlement doit être largement, voire entièrement, attribué à la fraude (et donc exclu par l'exclusion de "fraude" mentionnée ci-dessus). L'assuré soutiendra que les réclamations de fraude étaient sans fondement, et que le règlement était basé uniquement sur les réclamations de négligence.

Le droit sur ce point est clair, bien que mince. Selon le droit de l'Etat de New York, les responsabilités au titre du contrat d'assurance seront déterminées soit par le règlement raisonnable d'une responsabilité invoquée, soit par le jugement d'un tribunal².

² *Vois Luria Bros. & Co. v. Alliance Assurance Co.*, 780 F. 2d 1082, 1091 (2d Cir. 1986) (appliquer la loi de New York).

Un règlement raisonnable et de bonne foi crée une présomption en faveur de l'assuré que le règlement est entièrement couvert par le contrat d'assurance³. "[La compagnie d'assurance] doit en conséquence supporter la charge ultime de la preuve du montant des frais de règlement à exclure de la couverture du contrat d'assurance."⁴ La compagnie d'assurance supporte la charge de la preuve d'une "base factuelle" de répartition entre les coûts couverts et exclus.⁵ En général, en l'absence de renonciation à la confidentialité des échanges entre avocats et clients, la compagnie d'assurance doit le faire par des documents qui ont "dépassé la limite" entre l'assuré et le réclamant sous-jacent. En d'autres termes, lorsqu'un règlement à l'amiable dispose de réclamations qui seraient couvertes, et de réclamations qui seraient exclues, un règlement raisonnable conduit à une présomption que l'ensemble du règlement est couvert. Par la suite, cependant, la compagnie d'assurance peut tenter d'établir les faits qui lui incombent pour prouver qu'une certaine somme doit être attribuée aux sinistres non couverts. (Notez qu'une règle différente régit les dépens: ils sont couverts tant qu'ils sont "raisonnablement liés" à la défense des réclamations couvertes.) En substance, la compagnie d'assurance se met à la place de l'avocat des réclamants sous-jacents et cherche à prouver le pire cas que les réclamants sous-jacents ont fait valoir contre l'assuré.

Ces questions se posent généralement comme suit. Premièrement, la compagnie d'assurance, dès le début de l'arbitrage, demandera la divulgation de tous les documents protégés par le secret professionnel

et le produit du travail au motif que l'assuré et la compagnie d'assurance partagent un intérêt commun, que l'assuré a mis ces documents "en cause", ou que la condition d'assistance et de coopération équivaut à une renonciation contractuelle au secret professionnel. Ces litiges ont été menés dans les affaires de couverture d'assurance nationales dans les années 1980 et au début des années 1990, et, comme dans ces affaires, les assurés dans les arbitrages londoniens l'emportent généralement en préservant le secret professionnel. En conséquence, la divulgation de tout document protégé par secret professionnel se fait uniquement par renonciation.

Deuxièmement, la compagnie d'assurance rassemblera des preuves – éventuellement auprès des avocats des plaignants – démontrant que la principale préoccupation motivant le règlement concernait des réclamations non couvertes. Ce faisant, la compagnie d'assurance observera que l'assuré a isolé la question du tribunal en revendiquant le privilège sur les documents protégés par le principe de confidentialité des échanges entre le client et son avocat et le produit du travail. L'assuré a alors le choix : (1) renoncer au privilège de la confidentialité sur les communications spécifiques entre avocat et client et le produit du travail en évaluant les avantages comparatifs des réclamations couvertes et non couvertes ; ou (2) tenter d'établir, par le témoignage des participants, que le règlement a été conclu sur la base de la négligence. Cette dernière option est quelque peu délicate étant donné que ce témoignage ne peut pas entrer dans les motifs privilégiés de la confidentialité mais doit plutôt se limiter à ce qui a "dépassé les limites" avec les plaignants.

³ *Pepsico, Inc. v. Continental Cas. Co.*, 640 F. Supp. 656, 662 (S.D.N.Y. 1986), *disagreed with on other grounds by Waltuch v. Conticommodity Servs., Inc.*, 88 F.3d 87, 92 (2d Cir. 1996) (appliquer la loi de New York).

⁴ *Id.*; voir aussi *Pfizer, Inc. v. Stryker Corp.*, 385 F. Supp. 2d 380, 387 (S.D.N.Y. 2005) (appliquer la loi de New York); *High Point Design, LLC v. LM Ins. Corp.*, No. 14-cv-7878, 2016 WL 426594, at *4 (S.D.N.Y. Feb. 3, 2016) (appliquer la loi de New York), *confirmé en partie, renvoyé en partie pour d'autres motifs*, 911 F.3d 89 (2d Cir. 2018); *St. Paul Fire & Marine Ins. Co. v. Scopia Windmill Fund, LP*, No. 14-cv-8002, 2015 WL 5440694, at *13 (S.D.N.Y. Sept. 9, 2015) (appliquer la loi de New York).

⁵ *Pfizer*, 385 F. Supp. 2d at 386-87.

Arbitrage

Principes directeurs

Le contrat d'assurance dit « des Bermudes » applique une version modifiée du droit de l'Etat de New York comme droit au fond régissant l'interprétation des clauses du contrat. Cependant, comme les contrats choisissent généralement Londres (plutôt que les Bermudes) comme siège de l'arbitrage, le droit procédural anglais s'applique. L'approche duale du contrat d'assurance dit « des Bermudes » reflète les intérêts concurrents des assurés et des assureurs, mais le contrat lui-même, ainsi que le développement de l'arbitrage du contrat d'assurance dit « des Bermudes » en pratique, tentent de concilier ces intérêts.

Le contrat d'assurance dit « des Bermudes » apporte des modifications clés au droit de l'Etat de New York :

Suppression de la règle *contra proferentem*.

Contra proferentem est un principe reconnu du droit des assurances de l'Etat de New York, selon lequel les clauses ambiguës doivent être interprétées contre leur rédacteur. La suppression de la règle *contra proferentem* peut avoir un impact majeur sur le résultat d'un litige relatif à la couverture d'assurance. Par exemple, de nombreuses décisions de justice de l'Etat de New York sur des questions de fond se réfèrent à la règle *contra proferentem* comme un filet de sécurité, ce qui bénéficie aux assurés en redressant le déséquilibre de pouvoir de négociation entre les parties aux contrats d'assurance. Cependant, dans un arbitrage relatif au contrat d'assurance dit « des Bermudes », les compagnies d'assurance peuvent soutenir que toute jurisprudence de l'Etat de New York appliquant ce principe doit être ignorée. Cet argument vise à éliminer un outil important qu'un assuré plaident en litige de couverture d'assurance devant un tribunal de l'Etat de New York aurait normalement à sa disposition.

Interdiction des preuves extrinsèques.

De même, il est interdit aux parties contractantes de présenter des preuves extrinsèques de leur intention afin de résoudre les ambiguïtés dans le contrat. Au lieu de cela, un tribunal arbitral typique du contrat d'assurance dit « des Bermudes » possède une expertise juridique étendue en matière d'assurance, souvent de la part de barristers ou d'avocats de premier plan et d'anciens juges rompus à l'analyse de la signification correcte des clauses de ces contrats dans le contexte d'un scénario factuel donné.

Assurabilité des dommages-intérêts punitifs.

Les contrats d'assurance dits « des Bermudes » dérogent à la règle d'ordre public de l'Etat de New York interdisant la souscription d'une assurance pour les dommages-intérêts punitifs. C'est un aspect des contrats d'assurance dits « des Bermudes » qui bénéficie aux assurés, leur permettant d'être indemnisés contre l'octroi de dommages-intérêts punitifs.

Contentieux et règlement du dossier pour préserver la couverture du contrat d'assurance dit « des Bermudes »

Arbitrages distincts

De nombreux et importants assurés souscrivent des contrats d'assurance dits « des Bermudes » auprès de plusieurs compagnies d'assurance. Lorsqu'un événement déclenche l'application de plusieurs contrats, chaque contrat fera généralement l'objet d'un arbitrage distinct. Il n'y a pas de pouvoir général d'un tribunal anglais ou des arbitres pour consolider des arbitrages distincts, les parties doivent donc convenir d'une consolidation. Chaque série de procédures est confidentielle. Lorsque l'assuré est amené à recourir à une série d'arbitrages distincts, les coûts augmentent, et il y a un risque de décisions contradictoires.

Caractéristiques du tribunal

Parce que les contrats d'assurance dits « des Bermudes » mélangent le droit anglais et le droit de l'Etat de New York tout en étant soumis au droit procédural anglais, les compagnies d'assurance nomment le plus souvent des barristers anglais ou des juges retraités de la Cour commerciale anglaise (ou de la cour d'appel) comme leurs arbitres nommés par les parties. Les assurés sont plus variés dans leur approche et nomment généralement soit (1) d'anciens juges américains dont l'avis fait autorité sur le droit de l'Etat de New York, (2) des barristers anglais expérimentés en matière de droit des assurances côté assuré, ou (3) des avocats américains expérimentés en arbitrage en matière d'assurance. Contrairement aux arbitrages impliquant des contrats d'assurance responsabilité civile – où d'anciens juges américains peuvent expliquer, avec autorité, les caprices des jurys américains, sujet étranger aux avocats anglais – il n'y a aucun avantage particulier dans une affaire de première instance à choisir un ancien juge.

Les conventions d'arbitrage du contrat d'assurance dit « des Bermudes » prévoient généralement que le tribunal arbitral sera composé de deux arbitres nommés par les parties (à sélectionner dans un délai imparti) et d'un troisième arbitre à nommer par les deux arbitres désignés par les parties, qui interviendra en qualité de président. Il est préférable que les parties conviennent que les avocats, plutôt que les arbitres, sélectionneront le président ; cela permet à l'assuré de recueillir des informations sur les candidats à ce poste avant leur nomination. La sélection du président est l'étape la plus importante du processus d'arbitrage – c'est l'étape sur laquelle l'affaire peut être gagnée ou perdue. Souvent, l'arbitre nommé par la compagnie d'assurance sera une personnalité forte, nécessitant un président tout aussi fort. De plus, si l'assuré nomme un arbitre américain, il doit s'efforcer de s'assurer que le président (souvent anglais) sera disposé à considérer les points de vue de quelqu'un formé sous un système juridique différent.

En général, ceux considérés comme les meilleurs présidents ont la réputation d'être foncièrement équitables. Parce que la communauté du contrat d'assurance dit « des Bermudes » n'est pas grande, il arrive parfois qu'un président ait été instruit par des compagnies d'assurance, voire la même compagnie d'assurance, dans le passé. Cela n'est pas nécessairement disqualifiant. Des questions comme celles-ci doivent être posées dans le cadre du processus de sélection du panel et mises à jour si nécessaire tout au long de la procédure si de nouveaux enjeux pouvant constituer un conflit d'intérêts surgissent. Les détails des révélations requises ont récemment été précisés par la Cour suprême du Royaume-Uni dans la décision *Halliburton* et doivent être suivis dans les arbitrages en vertu de la loi anglaise sur l'arbitrage.

De plus, les règles anglaises pour les arbitres opèrent différemment de celles des États-Unis. Au Royaume-Uni, les arbitres ont le devoir d'agir de manière impartiale et ont l'obligation de révéler tout conflit potentiel ou risque de biais. C'est une exigence obligatoire qui s'applique tout au long de la procédure. En revanche, aux États-Unis, de nombreuses règles d'arbitrage prévoient que les arbitres nommés par les parties sont autorisés à être partisans et à agir dans l'intérêt de la partie qui les a nommés, presque comme un quasi-avocat. Ce sont des approches très différentes du rôle de l'arbitre qui doivent être respectées, appréciées et suivies dans les forums respectifs.

Enfin, les membres du tribunal ont généralement des taux différents. Assurez-vous d'établir le taux de l'arbitre que vous nommez au moment de leur nomination ; ne pas le faire peut permettre au tribunal d'"arrondir" ses taux au taux le plus élevé facturé par l'un d'eux.

Calendrier de procédure

L'un des avantages supposés de l'arbitrage est qu'il peut être plus efficace (en termes de temps et de coûts) que le contentieux. Ce n'est pas toujours le cas. À partir de la date de la demande d'arbitrage, la procédure peut prendre de 18 mois à trois ans, dépendant du nombre de problématiques soulevées et du degré de divulgation. Fixer une date d'audience finale le plus tôt possible est le meilleur moyen de s'assurer que le processus se déroulera aussi rapidement que possible, ce qui est généralement dans l'intérêt de l'assuré.

Une grande partie de cela a à voir avec les agendas des personnes impliquées : il peut être très difficile d'aligner les agendas des avocats anglais et des barristers toujours occupés et des avocats américains. Trouver des plages de temps disponibles pour tous pour les audiences intermédiaires ou principales nécessite souvent de réserver des années à l'avance.

Londres vs Bermudes

La plupart des contrats d'assurance dits « des Bermudes » prévoient un arbitrage à Londres ou aux Bermudes. En ce qui concerne le premier, il existe des avocats spécialisés en droit des assurances expérimentés avec des équipes solides aux États-Unis et à Londres, et les tribunaux anglais sont expérimentés dans l'encouragement à l'utilisation de la technologie, y compris l'interrogatoire des experts et témoins de manière virtuelle lorsque cela est approprié. En revanche, les Bermudes ne possèdent pas une infrastructure solide pour soutenir des arbitrages de cette nature et se sont révélées encore plus coûteuses et moins pratiques. Il reste à voir si les parties et les tribunaux impliqués dans l'arbitrage à Londres feront usage des audiences virtuelles (comme cela s'est produit pendant les premières étapes de la pandémie de COVID-19).

Barristers et solicitors

Il n'est pas rare que les parties impliquées dans des litiges originaires des États-Unis aient trois types d'avocats : (1) des avocats spécialisés en droit des assurances aux États-Unis ; (2) des solicitors anglais ; et (3) des barristers anglais. Les avocats spécialisés en droit des assurances aux États-Unis et les solicitors anglais gèrent généralement la divulgation, les déclarations de témoins et la rédaction des plaidoiries et soumissions écrites. En général, les barristers sont les avocats à l'audience et plaident l'affaire, surtout si le président est un barrister anglais ou un juge retraité habitué à voir des affaires présentées par des barristers. Les plaidoiries ou déclarations préliminaires peuvent durer un jour ou plus par partie, et les tribunaux s'attendent à ce qu'on leur présente, ligne par ligne, les jurisprudences importantes. Ces éléments sont inconnus des avocats américains.

De plus, les avocats anglais peuvent aider les avocats spécialisés en droit des assurances aux États-Unis à encadrer leur dossier en les alertant sur les différences majeures entre le droit américain et le droit anglais. De même, les avocats américains peuvent aider les solicitors anglais à comprendre des questions particulières du droit américain qui peuvent être inconnues des avocats anglais, nécessitant qu'elles soient expliquées en détail aux membres anglais d'un tribunal.

Confidentialité

En vertu du droit commun anglais, les arbitrages sont confidentiels. L'obligation de confidentialité est inscrit dans le droit anglais de l'arbitrage et empêche donc le développement d'une jurisprudence attribuant une signification à des termes clés des contrats d'assurance dit « des Bermudes », ce qui bénéficie aux assureurs plus qu'aux assurés (car les assureurs sont plus susceptibles que les assurés d'être fréquemment impliqués dans ce type d'arbitrages, et ont donc plus d'informations sur la façon dont les termes clés peuvent être interprétés par les tribunaux arbitraux). Cependant, à mesure que le « marché » du contrat d'assurance dit « des Bermudes » s'est établi plus fermement, il s'est doté d'un noyau de praticiens et d'arbitres ayant une véritable expérience et expertise dans les politiques et les caractéristiques du processus d'arbitrage du contrat d'assurance dit « des Bermudes ». Cette expertise, acquise par un groupe relativement restreint d'avocats, a permis de combler le déséquilibre d'informations et de connaissances entre les assureurs et les assurés qui était une caractéristique des premières années de l'arbitrage du contrat d'assurance dit « des Bermudes ». Ce déséquilibre est encore redressé car il existe maintenant deux ouvrages de référence dédiés à l'arbitrage du contrat d'assurance dit « des Bermudes ». Ces manuels sont régulièrement cités et mentionnés lors des audiences d'arbitrage.

Divulcation

En arbitrage, la divulgation (ou « *discovery* ») diffère de celle dans les contentieux aux États-Unis. Tout d'abord, il n'y a pas de dépositions. Le témoignage direct, ou la preuve principale, est présenté sous forme de déclarations de témoins, qui consignent par écrit les preuves directes des témoins des parties. Cette procédure s'applique largement aux témoins de fait et aux experts. Un témoin de fait fournira une déclaration de témoin écrite, attestée par une déclaration de vérité.

Un expert fournira un rapport comprenant une déclaration d'impartialité et d'objectivité, et le rapport est généralement attesté par une déclaration de vérité. Les témoins (qu'ils soient de fait ou experts) qui soumettent leurs déclarations sont ensuite soumis à un contre-interrogatoire par la partie adverse lors de l'audience.

En ce qui concerne la divulgation documentaire, les règles en Angleterre et aux États-Unis sont similaires mais pas identiques. Par exemple, il était auparavant courant pour les parties selon la procédure anglaise de renoncer aux demandes de documents spécifiques et de convenir de divulguer tous les documents pertinents pour les réclamations et défenses des parties. Parfois, les parties conviennent de cette divulgation standard, suivie de demandes de documents spécifiques. La procédure anglaise de « divulgation standard » a changé, et, en particulier dans l'arbitrage, les parties sont encouragées à convenir de questions/catégories selon lesquelles les documents sont jugés pertinents ou « répondants ». Dans l'arbitrage en Angleterre, les parties adoptent également souvent des tableaux « Redfern/Stern » (une pratique courante de l'arbitrage international) pour faire des demandes de documents et gérer leur processus de production.

De plus, les registres de privilège sont rares. S'ils sont commandés, les documents figurant dans les registres de privilège sont généralement identifiés par catégorie plutôt que par des registres qui identifient chaque document individuel qui a été retenu. Il peut être débattu si le privilège est une question de droit américain ou anglais, et il est possible que le tribunal exige que l'assuré revoie ses documents jugés privilégiés par des avocats américains dans l'affaire sous-jacente pour s'assurer qu'ils sont effectivement protégés par le privilège anglais ou bermudien.

Les mécanismes de l'arbitrage

Avant l'audience, les parties tentent d'extraire, parmi les documents contradictoires divulgués, l'ensemble des documents pertinents (non privilégiés), qui sont regroupés en liasses d'audience numérotés.

Les tribunaux s'attendent à ce que les parties coopèrent étroitement à la production des documents et n'incluent que les documents susceptibles d'être mentionnés lors de l'audience. C'est à partir de cette ensemble de documents que les parties extrairont des documents à présenter au tribunal lors des plaidoiries ou aux témoins lors du contre-interrogatoire.

Parce qu'il y a peu ou pas d'interrogatoire oral direct, il est difficile pour une partie d'évaluer le temps nécessaire à sa défense, car il est difficile de prévoir combien de temps l'assureur consacra au contre-interrogatoire. De nombreux contre-interrogatoires sont superficiels, et souvent un assureur décidera qu'il n'a pas besoin de contre-interroger un témoin particulier (même après que l'assuré ait engagé des frais pour assurer la présence du témoin à Londres ou aux Bermudes). Le contre-interrogatoire est extrêmement rare et, lorsqu'il se produit, très bref. Le tribunal peut demander aux parties de fournir des observations orales finales à la clôture de la période d'admission des preuves ou de présenter des conclusions écrites quelques semaines ou mois après l'audience, suivies d'une courte audience orale finale.

La sentence

En vertu de la loi anglaise sur l'arbitrage, le tribunal a le pouvoir de rendre des sentences sur différentes questions, et chaque sentence sera définitive et contraignante, sous réserve de tout recours par voie d'appel ou de révision ou autre, conformément à la loi. La sentence sera motivée et abordera tous les points litigieux, afin d'éviter toute contestation.

Il existe des voies limitées pour contester une sentence. Le tribunal conserve sa compétence (en vertu de l'article 57 de la loi anglaise sur l'arbitrage) pour corriger toute erreur dans la sentence ou aborder un point qu'il aurait négligé. En ce qui concerne les autres recours devant les tribunaux anglais (juge du contrôle), en vertu de l'article 68, un tribunal a le pouvoir d'annuler un jugement en cas de "irrégularité grave" (qui est définie dans la loi anglaise sur l'arbitrage). C'est un critère exigeant à atteindre et les recours fructueux sont rares. Étant donné que les arbitrages liés au contrat d'assurance dit « des Bermudes » impliquent un tribunal composé de praticiens expérimentés, il est très peu probable qu'il y ait une irrégularité grave, et il n'y a pas de cas signalés de recours réussi. En l'absence d'une telle irrégularité grave, il n'y a généralement aucune perspective réelle de contester ou d'interjeter appel d'une sentence portant sur à une réclamation sur un contrat d'assurance dit « des Bermudes » typique. La sentence sera généralement exécutoire comme toute autre sentence arbitrale, telle que celles rendues en vertu de la Convention de New York.

Répartition des coûts de l'arbitrage

De plus, en vertu du droit procédural anglais ou bermudien, le principe selon lequel "costs follow the event", c'est-à-dire que les coûts suivent l'événement s'applique. En d'autres termes, la partie perdante paie les coûts de la partie gagnante. La loi anglaise sur l'arbitrage donne au tribunal un large pouvoir discrétionnaire pour répartir les coûts de l'arbitrage. Un assuré débouté peut donc s'attendre à payer une grande partie des coûts de la compagnie d'assurance, qui peuvent généralement être très élevés.

En revanche, un assuré accueilli dans sa demande peut s'attendre à se voir attribuer une proportion substantielle de ses propres coûts. De plus en plus, les tribunaux d'arbitrage s'efforcent de répartir la charge des coûts de l'arbitrage au cas par cas et pas seulement par principe à la partie accueillie dans sa demande. Par exemple, si l'assureur obtient gain de cause lors de plusieurs requêtes en divulgation, mais perd dans la sentence, le recouvrement des coûts de l'arbitrage par l'assuré peut être réduit aux coûts encourus par l'assureur pour présenter les requêtes en divulgation. De plus, il est possible, si les deux parties sont d'accord, de renoncer complètement à la répartition des coûts de l'arbitrage. Ces questions sont le plus souvent résolues par négociation après le prononcé de la sentence finale, et les tribunaux sont réticents à mener des audiences sur les coûts si ils peuvent les éviter.



Intérêts

Pour les assurés, il peut y avoir un avantage au possible retard dans l'obtention d'une indemnisation : les intérêts. Il n'existe pas de pratique uniforme ou standard. Il y a souvent débat pour savoir si le droit aux intérêts avant l'attribution des indemnités est (1) le droit du fond, et donc régi par le droit positif de l'Etat de New York accordant un intérêt simple de 9 %, ou (2) procédural, et régit par le droit anglais. Le droit anglais sur ce point est généralement discrétionnaire et accorde des intérêts avant l'attribution des indemnités (généralement simples et moins souvent composés), normalement au taux de base de la Banque d'Angleterre majoré d'un pourcentage donné (bien que si l'indemnisation est exprimée en dollars, un tribunal peut accorder des intérêts avant l'attribution des indemnités au taux préférentiel applicable des États-Unis). Les positions respectives des parties sur cette question seront affectées par la période pendant laquelle l'argent a été dû ; c'est-à-dire que plus la période est longue, plus les intérêts composés, même à un taux inférieur, peuvent être attractifs. Un tribunal aura également compétence pour accorder des intérêts sur l'indemnisation (c'est-à-dire le taux qui serait appliqué si le paiement n'est pas effectué dans le délai imparti). En vertu du Judgment Act de 1838, le taux légal actuel est de 8 %.

Conclusion

La plupart des grandes entreprises exposées à des risques de responsabilité civile générale souscrivent des contrats d'assurance dits « des Bermudes » avec des clauses d'arbitrage obligatoires. Ces contrats contiennent des clauses inhabituelles, et l'arbitrage selon le droit procédural anglais est, pour la plupart des juristes internes et externes américains, un territoire inconnu. De plus, les assureurs de ces contrats et leurs conseillers connaissent parfaitement les contrats qu'ils vendent, l'arbitrage en général, et – malgré la nature confidentielle des arbitrages – l'historique de vote des membres et présidents potentiels des tribunaux. Les assurés ayant des litiges naissants liés à ces contrats dits « des Bermudes » devraient tout mettre en œuvre pour égaliser les chances. Nous suggérons, comme indiqué ci-dessus, que la première étape pour y parvenir est de reconnaître ce qu'ils ne savent pas, puis de chercher de l'aide auprès de conseillers expérimentés dans ce domaine.

Auteur principal



Richard Lewis

Partner
New York
rlewis@reedsmith.com

Contributors



John Ellison

Partner
Philadelphia
jellison@reedsmith.com



Peter Hardy

Partner
London
phardy@reedsmith.com



Catherine Lewis

Counsel
London
clewis@reedsmith.com



Mark Pring

Partner
London
mpring@reedsmith.com

Ce document est la traduction d'un document originellement rédigé en anglais.

Reed Smith LLP is associated with Reed Smith LLP of Delaware, USA and the offices listed below are offices of either Reed Smith LLP or Reed Smith LLP of Delaware, USA, with exception of Hong Kong, which trades as Reed Smith Richards Butler LLP.

All rights reserved.

Phone: +44 (0)20 3116 3000

Fax: +44 (0)20 3116 3999

DX 1066 City/DX18 London

ABU DHABI
ASTANA
ATHENS
ATLANTA
AUSTIN
BEIJING
BRUSSELS
CENTURY CITY
CHICAGO
DALLAS
DENVER
DUBAI
FRANKFURT
HONG KONG
HOUSTON
LONDON
LOS ANGELES
MIAMI
MUNICH
NEW YORK
ORANGE COUNTY
PARIS
PHILADELPHIA
PITTSBURGH
PRINCETON
RICHMOND
RIYADH
SAN FRANCISCO
SHANGHAI
SILICON VALLEY
SINGAPORE
TYSONS
WASHINGTON, D.C.
WILMINGTON