

---

**TRIBUNAL DE COMMERCE DE BRUXELLES 13 NOVEMBRE 2008**


---

**ASSURANCE**

**Assurance terrestre – Assurance de dommages – Assurance responsabilité – Assurances mandataires sociaux et personnel dirigeant – Entity cover – Notion de tiers – Limite temporelle de la garantie – Paiement des frais et honoraires d’avocats**

*En l’espèce, il ressort du contrat d’assurance de la responsabilité des dirigeants que l’implication d’un tiers étranger aux demanderessees n’est pas une condition nécessaire à l’intervention de l’assureur. D’autre part, il ressort de ce contrat que les demanderessees se sont vues accorder la qualité d’assuré, cette couverture n’étant cependant accordée que dans les limites de la garantie ‘entity cover’. Les ASBL ne peuvent soutenir qu’elles seraient des dirigeants de droit au sens de la police, ne pouvant se prétendre dirigeant ou mandataire social d’elles-mêmes.*

*Les sinistres invoqués se situent dans les limites temporelles de la garantie. C’est vainement que l’assureur invoque à cet égard l’article 78, § 2, 2<sup>ème</sup> alinéa, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d’assurance terrestre. Cet alinéa n’est pas d’application en l’espèce, les parties n’ayant pas prévu les conditions d’assurances requises pour l’application de cet alinéa et figurant à l’alinéa 1<sup>er</sup> du même article<sup>1</sup>.*

**ASBL A, ASBL B et ASBL C / Société de droit néerlandais X et SA Y en présence de la SA Z., défenderesse en intervention et garantie et de Monsieur E., intervenant volontaire**

**Siég.: F. Jacques de Dixmude (président), A. Lechien et A. Dufays (juges consulaires)**

**Pl.: Mes M. Grégoire, M.-D. Weinberger et J.-P. Mahaux et L. Schuermans et J.-L. Fagnart, F. Longfils**

Après délibéré, le tribunal prononce le jugement suivant:

Vu les pièces de la procédure et notamment:

- la citation introductive d’instance du 3 février 2006,
- la requête en intervention volontaire déposée par monsieur E., le 13 février 2008,
- les conclusions et les dossiers déposés par les parties,

Entendu les conseils des parties en leurs plaidoiries aux audiences publiques des 29 mai, 5 juin et 18 septembre 2008, la cause ayant été prise en délibéré à l’issue de cette dernière audience.

**1. Objet des demandes**

Les première et deuxième demanderessees postulent à titre principal d’entendre condamner solidairement les deux défenderesses X et Y (l’assureur) au paiement de la somme

**VERZEKERING**

**Landverzekering – Schadeverzekering – Aansprakelijkheidsverzekering – Verzekeringen bestuurders en leidinggevend personeel – Entity cover – Begrip derden – Dekking in de tijd – Betaling van kosten en erelonen van de advocaten**

*In deze zaak blijkt uit de bestuurdersaansprakelijkheidsverzekering dat de betrokkenheid van een voor de verzoekers onbekende derde geen noodzakelijke vereiste is voor de tussenkomst van de verzekeraar. Anderzijds blijkt uit dit contract dat de verzoekers de hoedanigheid van verzekerden hadden gekregen terwijl de dekking enkel binnen de grenzen van de ‘entity cover’-waarborg viel. De VZW’s kunnen niet betogen dat zij de wettelijke bestuurders zijn in de zin van de polis, aangezien zij zich niet kunnen identificeren als bestuurder of maatschappelijk lasthebber van zichzelf.*

*De ingeroepen schadegevallen situeren zich binnen de temporele beperkingen van de waarborg. De verzekeraar doet daarbij tevergeefs beroep op artikel 78, § 2, 2<sup>de</sup> alinea, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst. In deze zaak is deze alinea niet van toepassing aangezien de partijen geen verzekeringsbepalingen hebben voorzien die vereist zijn voor de toepassing van deze alinea en die vermeld staan in het 1<sup>ste</sup> lid van hetzelfde artikel<sup>2</sup>.*

de 4.855.974,28 EUR, à majorer des intérêts judiciaires, ainsi qu’au paiement de la somme de 50.000 EUR à titre d’indemnité pour frais de conseil, à majorer des intérêts judiciaires;

A titre subsidiaire, elles demandent de condamner la défenderesse en intervention forcée Z (le courtier) au paiement des sommes réclamées à X et Y, dans la mesure où X et Y n’y serai[en]t pas condamnée[s], outre les intérêts judiciaires;

Elles demandent en toute hypothèse qu’il leur soit donné acte des réserves qu’elles formulent du chef de toute réclamation, procédure ou conséquences pécuniaires encore inconnues ou en cours et qui leur donnent ou leur donneraient le droit de réclamer une indemnité;

Aux termes de conclusions de synthèse sur incident, les demanderessees postulent en outre qu’il soit donné acte aux

<sup>1</sup> Cette décision est frappée d’appel.

<sup>2</sup> Er is beroep ingesteld tegen deze beslissing.

parties de la poursuite de la procédure par l'ASBL C d'une façon distincte de celle des autres assurés et de ce qu'elle entend faire distinctement valoir ses droits issus du contrat d'assurance, sans préjudice des demandes formulées par les demanderesse, y compris pour ce qui concerne les notes d'honoraires adressées à l'ASBL C et payées par les demanderesse ou à l'aide de fonds appartenant aux demanderesse;

Elles demandent également qu'il soit dit pour droit qu'elles percevront toutes les indemnités dues, en ce compris pour l'ASBL C, jusqu'à ce que celle-ci établisse sur pièces le montant de sa demande;

Les demanderesse postulent encore qu'il soit dit pour droit que l'ASBL C percevra des indemnités au prorata de ses demandes accueillies par rapport à l'ensemble des demandes accueillies formulées par elles et dans la mesure où l'ASBL C établit ses demandes;

Elles demandent enfin que l'indemnité soit fixée à 30.000 EUR;

La troisième demanderesse poursuit la condamnation des défenderesse au principal, ou tout au moins de la SA Y (Belgique) à lui payer la somme de 529.282,85 EUR, à majorer des intérêts judiciaires et des dépens;

Le demandeur sur intervention volontaire poursuit la condamnation des défenderesse au principal, ou tout au moins de la SA Y (Belgique) à lui payer la somme de 256.026,58 EUR, à majorer des intérêts judiciaires et des dépens;

A titre subsidiaire, il réclame la condamnation des deux premières demanderesse à lui payer à titre de dommages et intérêts la somme provisionnelle de 1 EUR sur un dommage évalué sous toutes réserves à la somme de 256.026,58 EUR, à augmenter des intérêts judiciaires;

Il demande enfin que l'indemnité de procédure à laquelle il serait condamné le cas échéant soit réduite au minimum de 1.000 EUR et qu'elle soit répartie par tête entre toutes les parties succombantes;

Les défenderesse concluent au non-fondement de l'action principale;

Elles demandent qu'il leur soit donné acte du paiement aux première et deuxième demanderesse de la somme de 27.860,21 EUR;

Elles demandent la condamnation des demanderesse et du demandeur sur intervention aux dépens;

La défenderesse en intervention Z demande la condamnation des deux premières demanderesse aux dépens.

## 2. Les faits

Le 1<sup>er</sup> octobre 1998, la première demanderesse a signé avec la société de droit néerlandais W, dont les activités, depuis lors, 'ont été reprises par X et Y' (ainsi que l'affirment les

défenderesse en page 5 de leurs conclusions) un contrat d'assurance intitulé "Assurance mandataires sociaux et personnel dirigeant";

Ce contrat avait été élaboré et négocié à l'intervention du courtier en assurance V, devenu en 1999 Z, actuelle défenderesse en intervention forcée;

Il était conclu pour une durée de trois ans prenant fin le 18 septembre 2001, et a été renouvelé à son échéance pour une durée d'un mois; il a dès lors pris définitivement fin le 18 octobre 2001;

Lors de la création, en 2000, de B, actuelle deuxième demanderesse, les bénéfiques et obligations du contrat originellement souscrit par A ont été étendus à B et à ses dirigeants;

A partir de la fin de l'année 1999, les deux premières demanderesse ainsi que certains de leurs dirigeants ont été exposés à une série de sinistres pour lesquels ils ont demandé l'intervention des défenderesse; cette intervention leur a été refusée;

L'action principale tend dès lors à l'application du contrat d'assurance au profit des deux premières demanderesse ainsi qu'au profit des personnes physique (monsieur M.) et morale (l'ASBL C) dont elles se disent les mandataires;

Par conclusions déposées le 29 novembre 2007, l'ASBL C a ratifié l'introduction de l'action en son nom par les deux premières demanderesse, et elle a révoqué par les mêmes conclusions le mandat conféré aux deux premières demanderesse, indiquant que désormais, elle agirait directement dans la présente cause; elle a fait choix d'un conseil distinct et réclame la condamnation des défenderesse, ou à tout le moins de X et Y, à lui payer la somme de 529.282,85 EUR, représentant selon elle les droits qu'elle peut faire valoir à titre personnel en application du contrat d'assurance;

Par requête en intervention volontaire reçue au greffe de notre tribunal le 13 février 2008, monsieur E. a déclaré intervenir volontairement dans la présente cause, afin d'obtenir la condamnation de la "compagnie X-Y" (sic) à lui payer la somme de 256.026,58 EUR, en application du contrat d'assurance.

## 3. En droit

### 3.A. Quant à l'action des deux premières demanderesse

A titre principal, les deux premières demanderesse ont assigné les deux défenderesse X et Y et réclament l'application du contrat d'assurance qu'elles avaient conclu avec la société W;

Les défenderesse répliquent tout d'abord qu'il n'y avait pas lieu de citer la première d'entre elles, étant la société de droit néerlandais, dès lors que c'est la société Y de droit belge qui a repris les polices de W; elles en déduisent que les frais de citation aux Pays-Bas ne peuvent en aucun cas être mis à la charge de la première défenderesse;

Les défenderesses n'ont jamais notifié aux demanderesses la reprise de la police litigieuse; à bon droit, les demanderesses observent que tant la première que la deuxième défenderesse sont intervenues dans la gestion du contrat et notamment dans la prise de la décision de ne pas couvrir les sinistres pour lesquels la couverture était demandée; il n'est pas contesté que c'est la première défenderesse qui a encaissé les primes, ni que la deuxième défenderesse a déclaré qu'elle "prêtait son concours pour la juridiction belge" (lettre à Z du 8 novembre 2000);

C'est dès lors à juste titre que les demanderesses ont fait citer les deux défenderesses (ci-après 'X-Y');

L'application du contrat d'assurance est réclamée par les demanderesses en vue de la couverture de quatre sinistres, que les parties s'accordent à identifier comme suit:

- 1) litige opposant monsieur N. à messieurs O. et P., à monsieur T. et aux ASBL A et B
- 2) litige opposant monsieur O. à l'ASBL B;
- 3) litige opposant monsieur P. à l'ASBL A et à l'ASBL B;
- 4) litiges en rapport avec monsieur E. et l'ASBL C;

X-Y a accepté de couvrir partiellement les conséquences financières du premier de ces sinistres, et a pour le surplus repoussé l'application du contrat d'assurance, en avançant quatre motifs communs aux quatre sinistres;

Il convient de rencontrer ces quatre motifs de refus;

X-Y soutient tout d'abord qu'aucun des quatre sinistres ne ferait l'objet d'une réclamation émanant d'un tiers; elle souligne le fait que chacun des sinistres concerne les demanderesses et leurs employés, c'est-à-dire qu'ils opposent des assurés entre eux, sans qu'aucun tiers étranger aux demanderesses ou à leur personnel ne soit impliqué; elle en tire la conclusion que le contrat ne peut trouver à s'appliquer;

Les demanderesses répliquent avec raison que le contrat d'assurance étend expressément la qualité de tiers aux assurés eux-mêmes, ainsi que cela ressort de la page 15 du contrat, sous le titre 'Tiers'; elles affirment que chacun des litiges pour lesquels l'intervention de X-Y est sollicitée entre dans l'une ou l'autre ou même plusieurs des catégories d'actions visées à la page 15 du contrat d'assurance;

Le contrat dispose notamment (p. 15) que la qualité de tiers est étendue aux assurés dans les cas de réclamation présentée par un assuré à l'encontre d'un autre assuré dans le cadre de sa défense (point f.), ou encore dans les cas de réclamation présentée par un assuré et fondée sur une faute de gestion liée à l'emploi (point a.);

Il se déduit de ce qui précède que l'exigence de l'implication d'un tiers étranger aux demanderesses n'est pas une condition nécessaire à l'intervention de X-Y;

La première objection de X-Y doit en conséquence être écartée;

X-Y soutient ensuite qu'elle n'aurait pas été informée par les demanderesses de l'intentement des actions judiciaires mues par elles ou contre elles;

Il ressort toutefois d'un courrier que le conseil de X-Y a adressé à Z le 24 juillet 2003 que les sinistres ont bien été déclarés à la compagnie d'assurance ("*(...) la situation délétère au sein de l'institution assurée est apparue au grand jour au fil de la déclaration (plus ou moins régulière) des différents sinistres.*"); Z et les demanderesses déposent à leurs dossiers diverses pièces qui établissent que X-Y a été informée tant de l'introduction des actions formant les différents sinistres, que de leur déroulement;

X-Y soutient encore que les demanderesses ne prouveraient pas la couverture des quatre sinistres; elle avance que les demanderesses ne seraient pas les bénéficiaires de la garantie invoquée, dès lors qu'une police D&O ne couvrirait jamais la responsabilité d'une institution, mais uniquement la responsabilité civile personnelle de ses mandataires;

A nouveau, X-Y ne peut être suivie sur ce point: il ressort du contrat d'assurance que l'ASBL A s'est vue accorder la qualité d'assurée au point c. de la page 3 du contrat, cette couverture étant accordée "*dans les limites de la Garantie entity cover souscrite*"; il est d'autre part acquis aux débats que X-Y a reconnu que l'ASBL B bénéficiait également de la qualité de souscripteur et d'assuré dans les mêmes limites de la garantie '*entity cover*';

X-Y avance d'autre part que les demanderesses ne démontreraient pas que les sinistres invoqués se situent dans les limites temporelles de la garantie; il n'est pas contesté que le contrat a pris cours le 18 septembre 1998 pour se terminer le 18 octobre 2001; il est prévu en page 3, sous le titre "*période de garantie*", que celle-ci prend fin à la date de cessation des effets du contrat; en page 4, sous le titre "*postériorité – période de garantie subséquente*", le contrat indique que la garantie contractuelle est étendue aux réclamations présentées pendant une période de 60 mois après la résiliation du contrat, pour autant que ces réclamations se rattachent à des fautes commises avant la date de résiliation du contrat;

En l'espèce, les demanderesses soutiennent que tous les litiges trouvent leur origine dans un même faisceau de faits s'étant déroulés alors que la police d'assurance sortait ses effets; elles plaident que la source des sinistres en série faisant l'objet de la présente demande se trouve d'une part dans les mises en cause de responsabilité émanant de monsieur N. à l'encontre de leurs dirigeants et d'elles-mêmes, et, d'autre part, dans les conflits de gestion au sein de la C, intensifiés par l'opposition de monsieur E aux projets de fusion avec l'ASBL A et l'ASBL B;

Il n'est pas contesté par X-Y que ces faits remontent à la fin de 1999 – début de 2000 et au 5 juillet 2000 (accusations lancées par monsieur N.);

Il n'est pas anodin de relever à cet égard que le 24 juillet 2003, le conseil de X-Y écrivait à Z, sous le titre "*Le dénominateur commun des dossiers*", que "*En résumé, il appert que tous les litiges trouvent leur source dans les malaises entourant depuis longtemps le fonctionnement de l'ASBL A et les luttes intestines entre différents groupes (...) qui sont (ou étaient) liés à cette institution*"; dans ces conditions, X-Y ne peut actuellement contester la sérialité des sinistres mise en avant par les demanderessees;

Enfin, X-Y refuse son intervention en faisant valoir que les sinistres pour lesquels sa couverture est demandée seraient couverts par un autre assureur; elle invoque le titre "*Postériorité – période de garantie subséquente*" (p. 4) du contrat pour soutenir que les réclamations présentées après la date d'échéance du contrat, même si elles se rattachent à des fautes commises avant cette date, ne doivent pas être couvertes par elle dès lors qu'elles seraient couvertes par un autre contrat d'assurance, conclu avec la compagnie U;

Les demanderessees répliquent que si elles ont effectivement conclu un contrat d'assurance avec U prenant effet à l'échéance du contrat litigieux, encore est-il établi que ce contrat ne peut trouver à s'appliquer aux réclamations pour lesquelles l'intervention de X-Y est demandée;

Il ressort d'un courrier de la compagnie U daté du 22 octobre 2003 qu'au terme d'une argumentation fondée sur divers articles du contrat, cette compagnie a refusé sa couverture; X-Y, qui a été mise en possession du contrat signé par les demanderessees avec U, reste en défaut de démontrer que ce contrat s'appliquerait aux quatre sinistres pour lesquels sa couverture est réclamée;

Vainement, X-Y invoque à cet égard l'article 78, § 2, 2<sup>ème</sup> alinéa, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre; cet alinéa n'est pas d'application en l'espèce, les parties n'ayant pas prévu les conditions d'assurances requises pour l'application de cet alinéa, et figurant à l'alinéa 1<sup>er</sup> du même article;

Les quatre objections avancées par X-Y pour refuser sa couverture doivent, en conséquence de ce qui précède, être écartées;

X-Y fait encore valoir divers arguments pour refuser son intervention pour chacun des litiges en particulier.

#### 1<sup>o</sup> Quant au litige avec monsieur N.

Il n'est pas contesté que X-Y a remboursé aux demanderessees la somme de 27.860,21 EUR, correspondant à une partie des frais payés aux auditeurs (...) pour l'audit externe que ces auditeurs ont réalisé;

X-Y soutient qu'avec ce paiement, elle a couvert les frais d'audit dans la mesure où ils sont relatifs à des prétendues fautes de gestion dans le chef de M. O.; elle repousse pour le surplus la demande de remboursement des frais d'audit, soutenant qu'il ne lui incombe pas de supporter d'autres frais de consultance;

X-Y n'établit pas que ces autres frais de consultance sont étrangers au litige avec monsieur N.; au contraire, il ressort du rapport final d'audit réalisé par les auditeurs (...) que les objectifs de la mission étaient bien établis en vue de permettre la défense des administrateurs des demanderessees contre les allégations de malversations financières et de fautes de gestion;

Les factures des auditeurs (...) PWC doivent être prises en charge par X-Y;

X-Y refuse également le remboursement des frais détaillés aux pages 41, 42 et 43 des conclusions additionnelles et de synthèse des demanderessees;

En substance, X-Y soutient que ces frais sont des frais d'exploitation ou d'audit ou encore des frais exposés suite à des licenciements et qu'ils sont étrangers à la police d'assurance souscrite;

Il ressort toutefois de la police d'assurance que la prise en charge accordée par X-Y était très large puisqu'elle visait "*La totalité des conséquences pécuniaires (...) des réclamations présentées par un tiers à l'encontre des assurés (...) et résultant de faute(s), y compris les fautes graves et caractérisées de gestion, engageant leur responsabilité personnelle ou solidaire.*" (p. 7, point 1 du contrat);

En l'espèce, il est exposé par les demanderessees que ce sont les accusations de monsieur N. qui les ont contraintes à commander un premier audit auprès des auditeurs (...), puis un second audit auprès de (...), après que les banques, alertées des difficultés traversées par les demanderessees, aient posé des conditions au maintien de leur financement; les frais de notaire ont été exposés dans les mêmes circonstances;

D'autre part, le contrat d'assurance décrit également largement les frais de défense couverts; les frais de défense exposés suite aux attaques de monsieur N. doivent être couverts;

Toutefois, les demanderessees n'établissent pas avoir supporté la somme de 4.960 EUR représentant les frais de défense de M. T., la pièce probante déposée à ce sujet étant une demande de provision adressée à monsieur T. personnellement (pièce 90); elles n'établissent pas davantage avoir payé à cette personne la somme de 18.150 EUR relative à son départ, la pièce 86<sup>ter</sup> déposée ne valant pas preuve de paiement; il en va de même des sommes de 3.800 EUR et de 2.352,22 EUR, représentant des prétendus frais de conseil nullement identifiés;

Les demanderessees réclament encore, dans le cadre des frais découlant du litige avec monsieur N., le remboursement des frais engendrés par le financement du prêt subordonné consenti par les (...) membres de l'ASBL B, comme condition imposée par les banques; elles se fondent sur une pièce 90<sup>nonies</sup>, laquelle est un document reprenant le résumé de l'opération ainsi que ses termes et conditions, mais ne fournissent aucune preuve des montants de 684.098,62 EUR et 1.483.614,72 EUR réclamés à titre de frais;

En conséquence, la somme de 3.037.215,87 EUR réclamée à titre de couverture d'assurance suite au litige avec monsieur N. doit être réduite comme suit:

	3.037.215,87 EUR
– frais de défense M. T.	-4.960,00 EUR
– frais de conseil	-3.800,00 EUR
– frais de conseil	-2.352,22 EUR
– frais découlant du financement du prêt subordonné	-684.098,62 EUR
– idem	-1.483.614,72 EUR
Total:	<u>858.390,30 EUR</u>

## 2° Quant au litige introduit par monsieur O.

Ce litige se rapporte à l'action introduite le 8 janvier 2003 par monsieur O. contre l'ASBL B devant le tribunal de première instance de Bruxelles, en paiement d'arriérés d'émoluments et d'une indemnité de fin de mandat;

X-Y refuse sa couverture en soutenant notamment que B ne peut faire valoir la qualité d'assuré au sens de la police litigieuse que dans la seule hypothèse de l'entity cover, laquelle suppose que l'institution soit assignée conjointement avec un assuré;

Les demanderesse repoussent cette défense en soutenant que B était bien un assuré 'à part entière';

Les demanderesse ne peuvent occulter le fait que dès avant la signature du contrat, au cours de la phase de négociation, il a toujours été envisagé de faire bénéficier l'institution souscriptrice de la qualité d'assuré dans le cadre d'une garantie 'entity cover' mise en œuvre en cas de réclamation conjointe contre un assuré et contre 'l'entité' (ici l'ASBL A);

Certes, A a demandé et obtenu que l'entity cover soit générale, et pas seulement limitée aux réclamations liées à l'emploi, mais cette extension 'générale' était relative au type de réclamations couvertes, et n'a pas emporté la suppression de l'exigence selon laquelle, pour que la couverture soit acquise au souscripteur (à 'l'entité'), il faut que la réclamation soit portée conjointement contre ce souscripteur et contre un assuré;

Le contrat d'assurance est clair à cet égard: il indique en page 3 que la définition d'assuré s'applique également à l'ASBL A, 'dans les limites de la garantie entity cover souscrite'; il précise en page 8 le mécanisme de l'entity cover;

Les demanderesse ne peuvent être suivies lorsqu'elles plaident que leur qualité d'assuré 'à part entière' découlerait de la définition très large de la notion de dirigeant de droit donnée à la page 1 du contrat; le dirigeant de droit y est défini comme "Toute personne (physique ou morale) dirigeant ou mandataire social du souscripteur (...) notamment (...)";

Au vu de cette définition, ni A, ni B ne peuvent soutenir

qu'elles seraient des dirigeants de droit au sens de la police, ne pouvant se prétendre dirigeant ou mandataire social d'elles-mêmes;

Le fait qu'en application de la loi sur (...), le gestionnaire est défini comme la personne morale qui exploite (...) ne permet pas de sortir de l'impasse logique dénoncée ci-dessus;

Il faut dès lors considérer que tant A que B ne peuvent revendiquer la qualité d'assuré que dans l'hypothèse retenue au point c., 4<sup>ème</sup> alinéa page 3 du contrat, c'est-à-dire qu'elles sont des assurés dans les limites de la garantie entity cover souscrite;

A défaut d'avoir été attrait en justice conjointement avec un assuré, B ne peut en conséquence réclamer l'application du contrat d'assurance en vue de faire couvrir les frais occasionnés par le litige introduit par M. O.

## 3° Le litige introduit par monsieur G.

Ce litige a vu le jour suite à la révocation de monsieur G. de toutes ses fonctions par B et A en juin 2002; celles-ci ont été assignées par monsieur G. devant le tribunal du travail le 30 janvier 2003;

Les demanderesse n'ont pas été assignées conjointement avec un assuré; par identité de motif avec le raisonnement tenu ci-dessus, la couverture d'assurance ne peut être accordée dans le cadre de ce litige.

## 4° Les litiges en rapport avec monsieur E. et l'ASBL C;

Les demanderesse exposent, sans être contredites, que les premières difficultés ont vu le jour lorsque, sur requête unilatérale, monsieur E., l'ASBL C et mesdames (...) et (...) ont obtenu du président du tribunal de première instance de Bruxelles une ordonnance datée du 18 février 2000 interdisant à l'ASBL A et à monsieur O., qui en était à l'époque le président, de tenir tout conseil d'administration dont l'objet concernerait le fonctionnement de l'ASBL C, la représentation de l'ASBL C à l'égard de tiers ou de l'ASBL A ou toute forme de différend entre administrateurs ou associés;

Il ne peut être contesté que le litige originaire consistait en une réclamation formée par des tiers (à tout le moins les personnes physiques précitées), envers un assuré (monsieur O.) et le souscripteur (l'ASBL A);

Les conditions d'application du contrat d'assurance se trouvaient en conséquence réunies lors de cette première réclamation;

Il ne peut davantage être contesté que les procédures subséquentes, illustrées par les pièces 77bis à 83undecies des demanderesse, découlent du même contexte de défiance quant à la gestion et à l'administration des demanderesse et de l'ASBL C, le tout dans le cadre de la problématique des fusions (...); les litiges liés au processus de défusion, ceux liés aux nominations et démissions successives d'adminis-

trateurs provisoires sont également intimement liés à ce contexte de défiance;

La couverture d'assurance doit dès lors être accordée aux demandereses dans toute la mesure où des frais ont été exposés par elles à l'occasion de ces litiges;

Il convient de relever que certains postes de dépenses présentés par les demandereses en page 47 (point 35) de leurs conclusions additionnelles et de synthèse consistent en des demandes de paiement qui ne sont pas adressées aux demandereses, mais aux personnes dont elles se disaient les mandataires;

Dès lors que l'ASBL C a déclaré résilier au 29 novembre 2007 le mandat confié aux demandereses, celles-ci ne sont plus fondées à réclamer à X-Y le remboursement de dépenses exposées par leur ancienne mandante;

Il s'ensuit que les frais et honoraires des administrateurs provisoires (...) et (...) ne peuvent être réclamés par les demandereses;

X-Y repousse également les frais d'avocats exposés par les demandereses pour s'opposer au site Internet créé par monsieur E.; elle soutient à juste titre qu'elle n'est pas l'assureur protection juridique des demandereses; dans la mesure où ce sont les demandereses qui étaient demandereses dans ce procès, la couverture des frais d'avocats ne peut être accordée;

Il en va de même pour les frais relatifs à la défense de monsieur K., les conséquences pécuniaires des condamnations prononcées contre les membres du conseil (...) ainsi que les frais d'avis sur les chances d'un pourvoi en cassation, la police d'assurance excluant toute réclamation fondée sur une faute intentionnelle commise par l'assuré (en l'espèce, monsieur K. et les membres du conseil (...) avaient été convaincus de calomnie);

A l'audience, le conseil des demandereses a déclaré renoncer à sa demande relative aux frais et honoraires de l'administrateur provisoire de l'ASBL F;

S'agissant enfin des frais de défense d'un montant total de 621.001,74 EUR réclamés par les demandereses, il convient d'en retirer les frais de défense supportés par C, soit la somme totale de 273.006,87 EUR (pièces 97, 98 et 100);

Dès lors, les sommes dues par X-Y aux demandereses dans le cadre du litige C – E se détaillent comme suit:

– montant réclamé:	1.508.984,58 EUR
Sous déduction de:	
– honoraires adm. prov.	-40.245,00 EUR
– honoraires adm. prov.	-217.357,00 EUR
– attaque site Internet	-14.763,00 EUR
– défense monsieur K.	-10.393,07 EUR
– conséquences pécuniaires conseil médical	-59.440,89 EUR

– avis cassation	-1.600,00 EUR
– adm. prov. F	-15.319,82 EUR
– frais de défense C	-273.006,87 EUR
Solde:	<u>876.858,93 EUR</u>

Il se déduit de ce qui précède que la couverture d'assurance est acquise aux demandereses à concurrence de 858.390,30 EUR + 876.858,93 EUR = 1.735.249,23 EUR;

A titre subsidiaire, les demandereses entendent mettre en cause la responsabilité de Z (le courtier) pour défaut de conseil, dans l'hypothèse où leur action à l'encontre de X-Y serait dite non fondée;

Il a été jugé ci-dessus que le contrat d'assurance est applicable aux réclamations formulées par les demandereses, à l'exclusion toutefois des demandes qui n'entrent pas dans le schéma d'entity cover souscrit;

Il ressort des dossiers déposés, et en particulier de la correspondance échangée entre A et Z avant la signature du contrat d'assurance, qu'aucun grief de défaut de conseil ne peut être retenu à charge du courtier;

Plus précisément, s'agissant du mécanisme de garantie 'entity cover', le courtier a bien informé A de l'étendue de la couverture acquise dans ce cadre; A ne peut soutenir qu'elle pensait obtenir pour elle-même une couverture d'assurée 'à part entière', alors que dans le texte de la police qu'elle a elle-même réécrit, elle a bien noté que la couverture en tant qu'assurée lui était acquise, "la garantie entity cover étant souscrite", et qu'elle a précisé, en page 6 du même document (pièce 19.2. du courtier), que l'entity cover s'entendait d'une mise en cause conjointe d'un assuré et du souscripteur;

Il peut encore être relevé à ce propos qu'avant la signature du contrat avec W, le courtier a informé A comme suit le 8 juillet 1998:

*"(...) L'extension entity cover pour les réclamations liées à l'emploi proposée par [W] concerne les cas où une réclamation relative à l'emploi est introduite conjointement à l'encontre de l'ASBL et d'un assuré.*

*La prime additionnelle d[e W] pour cette extension se situera aux alentours de 12,5% (...).*

*La [compagnie d'assurance (...)] est prêt[e] à proposer une entity cover pour les cas où une réclamation liée à l'emploi est introduite à l'encontre de l'ASBL (sans qu'il faille qu'un assuré soit assigné conjointement).*

(...)

*Nous vous signalons qu'une telle extension est en général assez chère (un minimum de surprime de 25%)."*

Il est donc établi qu'entre deux options possibles, A a choisi, en connaissance de cause, celle d'une couverture moins onéreuse mais exigeant une assignation conjointe avec un assuré;

La demande en garantie à l'encontre du courtier manque de fondement;

Les demandresses postulent enfin le remboursement de leurs frais de défense afférents à la présente instance; dans leurs conclusions additionnelles et de synthèse déposées le 13 avril 2007, elles réclamaient une somme de 50.000 EUR fixée *ex aequo et bono*, suivant en cela la recommandation de l'Ordre français des avocats du barreau de Bruxelles du 26 octobre 2004; dans leurs conclusions de synthèse sur incident, elles exposent qu'elles réclament l'application de l'article 1022 du Code judiciaire, et, se référant à l'arrêté royal du 26 octobre 2007, elles fixent leur indemnité de procédure à la somme de 30.000 EUR;

Il convient de considérer que cette demande nouvelle d'une indemnité de procédure de 30.000 EUR vient se substituer à la demande originaire de la somme de 50.000 EUR *ex aequo et bono* à titre de frais de défense.

### 3.B. Quant à l'action de la troisième demanderesse

Par des conclusions déposées le 29 novembre 2007, C a ratifié la signification en son nom de la citation introductive de la présente instance, et elle a indiqué que le mandat qu'elle avait octroyé pour ce faire à l'ASBL B était désormais révoqué; elle demande dès lors l'application pour son propre compte du contrat d'assurance litigieux;

X-Y conclut à l'irrecevabilité de cette demande; elle soutient que C a violé l'article 700 du Code judiciaire en n'introduisant pas sa demande par une citation;

L'action de C a bien été introduite par la citation du 3 février 2006, laquelle a été signifiée à X-Y à la requête de A et B, ce dernier déclarant expressément agir pour compte de C; tant B que C plaident que cette initiative de B a été prise en exécution d'un mandat en ce sens donné par C;

Le contrat de mandat n'est soumis à aucune condition de forme; si les deux parties confirment son existence, il n'appartient pas à un tiers de le mettre en doute; en l'espèce, les droits que C entendait faire valoir à l'encontre de X-Y ont été mise en œuvre par son mandataire le B;

Vainement, B soutient actuellement qu'il n'y aurait nul besoin pour C de résilier le mandat; en vertu des articles 2003 et 2004 du Code civil, le mandat finit par la révocation du mandataire, et le mandant peut révoquer sa procuration quand bon lui semble; C a clairement fait savoir qu'elle entendait mettre fin au mandat; B ne peut plus, à compter de la révocation du mandat le 29 novembre 2007, exercer les droits de sa mandante;

X-Y conteste la qualité d'assuré de C; celle-ci réplique en invoquant le point b., 4<sup>ème</sup> alinéa de l'article 'Assurés' du contrat; cet article accorde la qualité d'assuré aux "*dirigeants de droit ou de fait gérant (...) le site de C dans le cadre de la convention de fusion A + C*"; il n'est pas contesté que dès le 1<sup>er</sup> janvier 1998, l'ASBL C s'est vue confier le

pouvoir d'exercer la gestion générale du site de l'ASBL C; cette ASBL est dès lors bien une assurée au sens du contrat d'assurance du 1<sup>er</sup> octobre 1998;

X-Y soutient ensuite que l'action de la C serait prescrite; C réplique que "*le sinistre impliquant [C] a bien fait l'objet de déclarations à temps et à heure*".

C réclame tout d'abord le remboursement des frais et honoraires qu'elle a payés à ses deux administrateurs provisoires, (...) et (...), désignés respectivement en mars et en juin 2000;

Ces deux administrateurs ont été nommés à la requête de trois membres de l'ASBL C (messieurs..., ... et monsieur M.), qu'il convient de considérer comme des tiers au sens du contrat d'assurance litigieux; les nominations des administrateurs provisoires ayant été obtenues suite à l'invocation de fautes de gestion dans le chef de C, le contrat d'assurance doit être appliqué; les frais et honoraires des deux administrateurs provisoires de C doivent lui être remboursés par X-Y;

C demande ensuite le remboursement des frais et honoraires de ses avocats (...); elle dépose à l'appui de sa demande une série d'états de frais et honoraires de ces avocats, qu'elle soutient avoir acquittés;

Ainsi que cela l'a été relevé ci-dessus, C n'est guère explicite quant aux caractéristiques du sinistre (ou des sinistres) pour lequel (lesquels) elle a exposé les honoraires d'avocat dont elle réclame le remboursement;

Or, il convient de garder à l'esprit que l'assurance dont la couverture est requise n'est pas une assurance défense en justice, mais une assurance supposant la mise en cause de la responsabilité des assurés par le biais d'une réclamation introduite par un 'tiers'.

En l'espèce, C n'apporte aucun élément permettant au tribunal de vérifier que les frais et honoraires d'avocats dont le remboursement est réclamé ont été exposés dans le cadre d'une réclamation couverte par la police;

Il convient dès lors d'ordonner une réouverture des débats et d'inviter C à préciser les conditions d'application du contrat d'assurance à cet égard.

### 3.C. Quant à l'action de l'intervenant volontaire

Monsieur E. poursuit tout d'abord la condamnation de X-Y à lui payer la somme de 256.026,58 EUR, à augmenter des intérêts judiciaires à dater du 12 février 2008;

Tout en reconnaissant la qualité d'assuré de monsieur E., X-Y soutient que l'action de ce dernier serait prescrite, ayant été intentée le 12 février 2008 alors que la police litigieuse a pris fin le 18 octobre 2001;

Monsieur E. réplique en invoquant l'article 34, § 1<sup>er</sup>, 4<sup>ème</sup> alinéa, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance ter-

reste et en faisant valoir qu'il n'a eu connaissance de l'existence du contrat qu'en décembre 2006, lorsqu'à la faveur d'un renversement de majorité au sein de l'assemblée générale et du conseil d'administration de C, il a eu connaissance d'une série de courriers échangés entre les conseils de C et ceux des demanderesses, relatifs au contrat d'assurance;

X-Y repousse cette défense, au motif qu'il serait peu plausible que monsieur E. n'ait pas eu connaissance au préalable de l'existence du contrat d'assurance, alors qu'il siégeait au conseil d'administration de A;

Ni les demanderesses, ni X-Y, ne rapportent la preuve de la connaissance par monsieur E. du contrat d'assurance avant décembre 2006; certes, les demanderesses établissent que mention de la négociation du contrat litigieux a été faite lors d'un conseil d'administration de A s'étant tenu le 5 octobre 1998, et dont le PV a été approuvé, notamment par monsieur E., le 8 février 1999; toutefois, rien ne permet d'affirmer que monsieur E. ait pu effectivement prendre connaissance du contenu du contrat d'assurance proprement dit, notamment afin de vérifier s'il était couvert par ce contrat;

Il ressort de différents courriers échangés entre les demanderesses et Z (le courtier) que les demanderesses considéraient, *in tempore non suspecto*, que les personnes physiques en leur sein susceptibles de bénéficier de la police n'étaient pas informées de leurs droits, au point que Z interrogeait B pour savoir s'il convenait d'informer un assuré potentiel (pièce 43 de Z), B invitant quant à lui le courtier à attendre les instructions de son conseil exécutif avant "*d'envoyer quoi que ce soit (...) à M. E.*" (pièce 44 de Z);

Contrairement à ce que soutiennent X-Y et les demanderesses, il est plausible dans ces circonstances que monsieur E. n'ait pas eu connaissance de l'existence du contrat d'assurance et de sa qualité d'assuré avant décembre 2006; son action n'est en conséquence ni prescrite ni tardive;

Monsieur E. demande l'application à son profit du contrat d'assurance en faisant valoir que les réclamations initiales contre lui ont été introduites par des tiers (MM. (...), (...) et monsieur M.) invoquant des fautes de gestion dans son chef; il fait état d'une requête unilatérale du 24 janvier 2000, laquelle ne figure pas à son dossier; il semble qu'il s'agisse en réalité d'une ordonnance rendue le 24 janvier 2000 sur requête unilatérale et déboutant le requérant M. (...) (pièce 2/94f, p. 21);

Dans ses nouvelles conclusions de synthèse dans la cause pendante devant le tribunal de première instance de Bruxelles, monsieur E. rapporte qu'il a fait l'objet d'une citation en référé le 2 février 2000, à l'initiative de M. (...) à nouveau, ce dernier critiquant la légitimité de monsieur E. en tant que président du conseil d'administration de la C et demandant la nomination d'un administrateur provisoire;

Il faut donc considérer que la réclamation initiale mettant en cause la responsabilité d'administrateur de monsieur E. a été

introduite par des tiers pendant la durée de validité du contrat d'assurance; la couverture de ce sinistre et des procédures subséquentes qui en sont découlées est acquise à monsieur E.;

X-Y souhaiterait écarter les états d'honoraires du cabinet (...) au motif que certains d'entre eux sont adressés à monsieur E. en sa qualité de président du conseil d'administration de C; il ressort de certains états que les devoirs couverts étaient accomplis en faveur de monsieur E. et de C; toutefois, il a été jugé ci-dessus que C était également couverte par la police litigieuse; en outre, C ne réclame pas le remboursement d'honoraires du cabinet (...); enfin, monsieur E. établit avoir payé tous les états dudit cabinet; les états litigieux doivent être pris en charge par X-Y;

X-Y relève encore qu'il ressort de différents états d'honoraires déposés par monsieur E. que les honoraires dont il réclame le remboursement font état de la défense d'autres personnes aux côtés de monsieur E.; sont ainsi visés les états des cabinets (...), faisant état de la défense de mesdames (...) et (...); il n'est pas établi que ces deux personnes étaient couvertes par la police d'assurance; certes, monsieur E. a pris l'engagement envers ces deux dames de prendre en charge leurs frais de défense; toutefois, il ne peut prétendre les mettre à la charge de X-Y;

Il appartient à monsieur E. de ventiler ces différents états afin de circonscrire la charge de frais de défense lui incombant personnellement; il y a lieu d'ordonner une réouverture des débats à cette fin;

Il se déduit de ce qui précède que la demande formée à titre subsidiaire par monsieur E. envers les demanderesses ne doit pas être examinée;

Par ces motifs,

Le tribunal,

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire;

Statuant contradictoirement,

Reçoit les demandes, les dit fondées dans la mesure ci-après précisée et en conséquence,

Condamne solidairement la société de droit néerlandais X et la société de droit belge Y à payer aux demanderesses la somme de 1.735.249,23 EUR, majorée des intérêts judiciaires à compter de la date du jugement;

Donne acte aux demanderesses des réserves qu'elles formulent du chef de toute réclamation, procédure ou conséquences pécuniaires encore inconnues ou en cours et qui leur donnent ou leur donneraient droit de réclamer une indemnité;

Déboute les demanderesses du surplus de leur demande envers les sociétés X et Y;

Dit la demande subsidiaire des demanderesses tendant à la

condamnation de la SA Z non fondée et en déboute les demanderesse; en conséquence,

Met la SA Z d'ores et déjà hors cause de la présente instance;

Condamne solidairement la société de droit néerlandais X et la société de droit belge Y à payer à l'ASBL C la somme de 257.602,50 EUR, majorée des intérêts judiciaires à dater du jugement;

Réserve à statuer sur le surplus de la demande de l'ASBL C et ordonne la réouverture des débats afin de permettre à cette partie d'établir que les frais et honoraires d'avocat dont le remboursement est réclamé ont été exposés dans le cadre d'une réclamation couverte par la police;

Condamne solidairement la société de droit néerlandais X et la société de droit belge Y à payer à monsieur E. la somme de 216.773,20 EUR, majorée des intérêts judiciaires à dater du jugement;

Réserve à statuer sur le surplus de la demande de monsieur E. et ordonne la réouverture des débats pour permettre à cette partie de ventiler les différents états des cabinets (...), (...), (...) et (...), afin de circonscrire la part des frais de défense lui incombant personnellement;

Condamne solidairement les ASBL A et B aux dépens de la SA Z, liquidés par elle à la somme de 15.000 EUR;

Réserve les dépens pour le surplus;

En application de l'article 775 du Code judiciaire, invite les parties à s'échanger et à déposer leurs observations écrites sur les deux objets de la réouverture des débats, selon le calendrier suivant:

L'ASBL C et monsieur E. communiqueront et déposeront leurs observations pour le 31 décembre 2008 au plus tard;

L'ASBL A et l'ASBL B communiqueront et déposeront leurs éventuelles observations pour le 30 janvier 2009 au plus tard;

Les sociétés X et Y communiqueront et déposeront leurs observations pour le 27 février 2009 au plus tard;

La cause est fixée à la date relais du 19 mars 2009, à 11h30 afin de vérifier l'état de la procédure et de fixer une date pour les plaidoiries;

(...)

## Note

### *Interprétation d'un contrat d'assurance de la responsabilité des dirigeants: premiers pas en jurisprudence*

*Cécile Coune*<sup>3</sup>

1. Dans cette affaire, le tribunal de commerce de Bruxelles examine l'application d'un contrat d'assurance de la responsabilité des dirigeants à quatre sinistres (litiges) mettant en cause plusieurs associations sans but lucratif et certains administrateurs (personnes physiques et personnes morales) pour des faits remontant à fin 1999 et courant 2000 et que le tribunal qualifie de 'sériels'. Ce jugement du tribunal de commerce de Bruxelles du 13 novembre 2008 intéressera le lecteur comme l'une des très rares décisions ayant pour objet l'interprétation d'un contrat d'assurance de la responsabilité des dirigeants<sup>4</sup>. On note que ce jugement est frappé d'appel.

Cette décision met en lumière trois des principales questions qui se posent dans la mise en œuvre de ce type de garantie, soit l'application de la garantie *ratione personae*, *ratione temporis* et *ratione materiae*.

2. **Application de la garantie *ratione personae*.** Typiquement, dans ce genre de litiges mettant en cause diverses parties, des questions se posent quant aux personnes qui bénéficient de la garantie du contrat et celles qui en sont exclues. A cette fin, on examine à la lumière du contrat d'assurance quels sont les protagonistes dans les litiges en responsabilité sous-jacents à l'appel à la garantie de l'assureur, et en quelle qualité ces parties ont été mises à la cause. En l'espèce, le tribunal juge que le fait que les litiges qui ont donné lieu à la réclamation contre l'assureur concernent des assurés entre eux n'est pas déterminante. La solution retenue ressortirait des termes du contrat. A cet égard, on note cependant que certaines polices excluent expressément les actions en responsabilité qui seraient dirigées par un ou plusieurs assurés contre un ou plusieurs autres d'entre eux, en tout cas dans certaines circonstances<sup>5</sup>.

<sup>3</sup> Avocat Liedekerke Wolters Waelbroeck Kirkpatrick.

<sup>4</sup> Pour un autre cas d'application d'un contrat d'assurance de la responsabilité des dirigeants, voy. Comm. Tongres 30 janvier 2007, *RDC* 2007/9, pp. 916-923.

<sup>5</sup> J.-F. GOFFIN, "Prévention et couverture de la responsabilité des administrateurs et dirigeants", *Les responsabilités des dirigeants d'entreprise au quotidien*, Seminarie Vanham & Vanham, 7 octobre 2010, p. 33; N. GILBERT, "De verzekering van bestuurdersaansprakelijkheid", *RGAR* 2010, 14670.

Dans ce type d'assurance se pose aussi la question de savoir si les personnes morales attraites en justice sont ou non des dirigeants couverts ou, en d'autres termes, si ces personnes ont la qualité d'assuré<sup>6</sup>. En règle, en effet, ce type de garantie vise à couvrir les conséquences pécuniaires d'une mise en cause de la responsabilité de dirigeants personnes physiques sur leur patrimoine propre. On note qu'en l'espèce, la couverture a été étendue par une clause dite 'entity coverage'. Les garanties de la police litigieuse, souscrite il y a plusieurs années, semblent particulièrement larges.

**3. Application de la garantie *ratione temporis*.** L'article 78, § 2 al. 1 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre (LCAT), tel qu'amendé par la loi du 16 mars 1994, autorise dans certaines branches de la responsabilité civile, dont l'assurance de la responsabilité des dirigeants, l'assurance sur la base dite 'claims made', par opposition à une couverture de type 'loss occurrence'. Sur la base 'claims made', l'élément déterminant de la couverture est la réclamation du tiers lésé, qui doit être introduite pendant la période de couverture pour entrer dans les limites temporelles de celle-ci. Les réclamations ultérieures ne sont en principe pas couvertes. Sur une base dite 'loss occurrence', l'élément déterminant est le moment de la survenance du dommage. C'est le principe général prévu à l'article 78, § 1<sup>er</sup>, LCAT, avec pour conséquence la couverture des réclamations ultérieures sans limitation dans le temps.

Lorsque l'assurance est prévue sur la base 'claims made', comme le sont habituellement les contrats d'assurance de la responsabilité des dirigeants, l'article 78, § 2 al. 2 LCAT impose une garantie de postériorité. Pourvu qu'elles soient formulées par écrit dans un délai de trente-six mois après la fin du contrat, l'assureur reste tenu de couvrir les demandes en réparation de dommages survenus avant la fin du contrat si le risque n'est pas couvert par un autre assureur, ainsi qu'à des actes ou faits pouvant donner lieu à un dommage, survenus et déclarés à l'assureur avant la fin du contrat. On considère toutefois que les parties peuvent convenir de disposi-

tions dérogatoires à celles de l'article 78, § 2 al. 2 LCAT lorsqu'elles sont plus favorables au preneur ou aux assurés<sup>7</sup>.

En l'espèce, le tribunal juge que les sinistres invoqués se situent dans les limites temporelles de la garantie et que "c'est vainement que l'assureur invoque à cet égard l'article 78, § 2, 2<sup>ème</sup> alinéa, de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre; cet alinéa n'est pas d'application en l'espèce, les parties n'ayant pas prévu les conditions d'assurances requises pour l'application de cet alinéa, et figurant à l'alinéa 1<sup>er</sup> du même article". Contrairement à la plupart des contrats d'assurance de ce type, le contrat d'assurance litigieux ne semble pas avoir été (expressément) conclu sur la base dite 'claims made'<sup>8</sup>.

**4. Application de la garantie *ratione materiae*.** Il ne semble pas contesté en l'espèce que l'objet des litiges ait trait à la gestion des ASBL concernées et entre a priori dans le champ d'application de l'assurance de la responsabilité des dirigeants. *Actori incumbit probatio*. Le tribunal "doit être en mesure de vérifier que les frais et honoraires (d'avocats) dont le remboursement est réclamé ont été exposés dans le cadre d'une réclamation couverte par la police". A ce titre, le tribunal rejette une série de frais qu'il juge indûment réclamés ou ordonne la réouverture des débats pour préciser certains montants.

**5. Conclusion.** Ce jugement illustre quelques questions qui se posent régulièrement dans la mise en œuvre d'un contrat d'assurance de la responsabilité des dirigeants. L'interprétation qu'en fait le tribunal en l'espèce et ses conséquences sur l'obligation de garantie de l'assureur soulignent que seule une analyse approfondie des conditions d'assurance applicables permet de mesurer les limites du transfert contractuel du risque, au cas par cas. A cet égard, nous renvoyons à la contribution intitulée "*De verzekering van de aansprakelijkheid van bedrijfsleiders in de praktijk*", rédigée avec Thérèse Loffet, publiée dans ce même numéro.

<sup>6</sup> Si tel n'est habituellement pas le cas, la qualité d'assuré est cependant généralement acquise, à certaines conditions, à la personne physique représentant permanent de cette personne morale administrateur.

<sup>7</sup> M. FONTAINE, *Droit des assurances*, Précis, 3<sup>ème</sup> éd., Bruxelles, Larcier, 2006, n° 702 et références en note infrapaginale n° 118, p. 422.

<sup>8</sup> Nous n'avons cependant pas vu ce contrat.