

La tempestività delle informazioni e la gestione contemporanea dell'accertamento del danno e della rivalsa.

La situazione del traffico via strada nel nostro paese, come d'altronde nel resto d'Europa, e l'esigenza di un maggiore rispetto dell'ambiente e di riposo degli autisti, tenderà inevitabilmente a spingere i trasporti su medie lunghe distanze verso la multimodalità strada rotaia o strada mare e ciò anche a fronte di maggiori costi rispetto al tutto strada.

Questa esigenza si scontra tuttavia con la debole congiuntura economica che sta attraversando il mondo contemporaneo che determina una ricerca sempre più attenta di contenimento dei costi da parte delle imprese industriali e conseguentemente degli organizzatori del trasporto.

Tutto ciò si riflette in una revisione dei costi dei servizi indispensabili per realizzare la catena multimodale.

Anche i costi assicurativi vengono quindi messi sotto pressione, proprio in un momento in cui viceversa gli assicuratori sono spinti dai propri azionisti a ritrovare l'utile tecnico, non potendo più contare su importanti ritorni finanziari.

Stiamo quindi assistendo a richieste di opposta tendenza fra assicurati ed assicuratori nella quantificazione dei premi che può trovare il suo equilibrio solo nella riduzione dei sinistri. Perché questo avvenga dovrà aumentare l'azione di prevenzione e di educazione ed in molti casi gli assicuratori saranno costretti ad aumentare la franchigia a carico degli assicurati con il doppio scopo di ridurre la parte di rischio a proprio carico e di spingere ad una maggiore attenzione su quanto può essere fatto per ridurre la frequenza dei sinistri.

Mentre nelle assicurazioni tradizionali merci, dove le condizioni contrattuali sono descritte nelle clausole di polizza, l'opera di prevenzione è di più facile realizzazione, essendo più immediato il riscontro che ad esempio un buon imballaggio delle merci o un adeguato stivaggio all'interno di un contenitore può determinare in tema di riduzione dei danni da rotture o bagnamento, o una buona prevenzione antifurto o antirapina del camion che esegue il trasporto può diminuire la probabilità di perdita delle merci, nei contratti di responsabilità vettoriale l'opera di prevenzione deve monitorare tutta la catena degli operatori coinvolti in quel determinato trasporto e l'accertamento delle responsabilità deve confrontarsi con le norme legali vigenti per la singola modalità di trasporto o deposito nei diversi paesi, con sistemi giuridici spesso assai diversi tra loro e comporta tempi molto più lunghi. Per realizzarla efficacemente è quindi necessario un controllo statistico di più lungo periodo ed una immediata impostazione dei comportamenti da assumere al momento dell'avvenimento in funzione di quanto ammissibile dalle norme e dagli usi vigenti dove viene sollevato il reclamo. Questo comporta la necessità di una ampia conoscenza degli usi vigenti nei trasporti coinvolti, (mi riferisco in particolare agli Incoterms (Pubblicazione CCI n. 560), alle Norme ed usi uniformi sui crediti documentari (Pubblicazione CCI n. 500), alle "Rules" relative al documento di trasporto multimodale (Pubblicazione CCI n. 481) e delle norme che regolano anche i contratti di sub trasporto e le operazioni terminalistiche di semplice transito da un mezzo di trasporto ad un altro o di deposito in attesa di distribuzione..

Se dunque la franchigia diventa per gli assicuratori lo strumento per contenere i propri esborsi, per gli assicurati diventa necessaria una maggiore attenzione nella gestione dei sinistri sotto franchigia.

Debbo infatti ricordare che nei sinistri di responsabilità vettoriale il reclamante è molto spesso lo stesso cliente dell'assicurato e quindi la gestione di tali sinistri è piuttosto delicata per la continuità dei rapporti di lavoro. Una gestione trasparente, rapida e professionale può viceversa rivelarsi uno strumento di efficienza gestionale tale da influenzare positivamente i rapporti con i propri clienti.

La velocità di risposta, in un mondo sempre più orientato verso il "just in time", diventa quindi molto importante, ma altrettanto essenziale diventa l'attività di "reporting" e di statistica che deve essere costantemente disponibile quale strumento indispensabile per controllare i processi e prendere i provvedimenti di modifica necessari ad evitare il ripetersi di inconvenienti ed in ultima analisi per controllare la soluzione più conveniente fra livello della franchigia e livello del premio assicurativo.

In questo contesto l'elettronica diventa uno strumento molto utile per contenere i costi, se viene condivisa da organizzazione peritale, liquidatore di avaria, ufficio di brokeraggio ed assicuratori, se si evitano le duplicazioni di imputazione dei dati da ciascuna parte coinvolta e se i dati sono disponibili in tempo reale da ciascuno.

Come realizzare questa velocizzazione è tuttavia più facile a dirsi che a farsi.

L'elaborazione dei dati è infatti nata in maniera indipendente anche fra le stesse imprese di assicurazione, ognuna ha i propri sistemi e le proprie codifiche, ognuna identifica il sinistro con un proprio numero di riferimento ed ognuna elabora le statistiche con propri metodi.

Dobbiamo perciò piano piano allinearci ad un linguaggio comune ed il minimo comune denominatore che dobbiamo prendere è quello suggerito dall'ANIA per l'elaborazione delle statistiche di mercato e per gli scambi fra coassicuratori.

In questa ottica vediamo dunque come ritengo debba essere organizzata la gestione sinistri da parte di un operatore di terminal (OT) che affida la gestione dei propri contratti assicurativi ad un broker (B), il quale affida la delega del contratto assicurativo di responsabilità civile verso terzi e verso le merci movimentate ad un assicuratore (A1) con una serie di coassicuratori (A2, A3, A4, ecc), servendosi di una organizzazione peritale di gradimento dell'impresa delegataria (P).

Va inserito fra le parti coinvolte il "minimo denominatore comune " che individuo nella figura del liquidatore di avaria (L), che oltre ad avere una adeguata conoscenza delle norme, rappresenta l'interfaccia fra tutti i vari sistemi di elaborazione dati ed ha la fiducia quanto meno procedurale di assicurato ed assicuratori per interpretare correttamente il contratto assicurativo.

Il flusso delle informazioni sarebbe il seguente:

- OT segnala il sinistro a P se presente sul luogo del sinistro, che interviene immediatamente per gli accertamenti del caso e riporta via e-mail ad L la denuncia di reclamo ricevuta (utilizzando i codici ANIA per il tipo danno), l'esito dei primi accertamenti con le fotografie degli enti danneggiati e dei dettagli del luogo del sinistro. Qualora P non sia presente sul luogo del sinistro, la segnalazione del sinistro verrà fatta da OT

direttamente ad L, che si preoccuperà d'accordo con A1 di incaricare P per l'intervento nel luogo del sinistro.

- In caso di danni a persone L via e-mail o telefonicamente suggerisce a P quale indagine svolgere ed in particolare quali domande fare ai testimoni presenti al fatto e quale atteggiamento assumere nei confronti del reclamante.
- L richiede ad OT i documenti cartacei necessari per lo svolgimento della pratica (ad esempio il contratto di trasporto o di utilizzo del terminal, eventuali contratti di subappalto coinvolti) od a P (ad esempio quanto in possesso del reclamante: buoni di consegna, riserve ecc.) e contemporaneamente denuncia il sinistro ad A1 (con l'indicazione dell'importo al netto di franchigia posto a riserva) possibilmente direttamente sul suo sistema di elaborazione dati ed a B e in ogni caso recepisce il numero di sinistro della delegataria A1, che registra sul proprio file di sinistro e che da quel momento diventa la chiave di accesso disponibile per la consultazione via internet dalle parti coinvolte.
- Il file di sinistro presso L riporta in riassunto lo svolgimento del sinistro, per data di ricevimento dei documenti e dei suggerimenti o lettere inviate alle parti e delle variazioni di importo a riserva via via intervenute. A1, B, OT hanno la possibilità di prendere visione anche dei documenti inviati o ricevuti semplicemente cliccando sulla data riportata nel riassunto. In tal modo sono visionabili in ogni momento la perizia, le fotografie, le lettere scambiate, i documenti cartacei scannerizzati e l'ultima riserva aggiornata del sinistro.
- I sinistri sotto franchigia di polizza vengono pure registrati da L con un proprio numero di riferimento che ne costituisce la chiave d'accesso per OT e per le altre parti eventualmente interessate, mentre il numero di sinistro della delegataria in tal caso non viene valorizzato. (Fin quando non dovessero pervenire informazioni che possano far pensare ad un importo del sinistro superiore al 75% della franchigia di polizza, da quel momento il sinistro verrebbe infatti denunciato in via cautelativa ad A1 ed a B con la normale procedura e vi sarebbe anche la chiave di accesso col numero della delegataria).
- Contemporaneamente alla condotta della trattativa col reclamante L promuove l'azione di rivalsa nei confronti di eventuali terzi responsabili del sinistro. La parcella di P per il suo intervento verrà trasmessa direttamente ad A1 con copia ad L (ai fini statistici) ed A1 provvederà al relativo saldo direttamente.
- Raggiunto un accordo col danneggiato, salvo ratifica del mandante, L sottopone ad A1 ed a B la possibile liquidazione del reclamo ed ottenuto il relativo benestare da entrambi, sottopone ad A1 la propria parcella per la gestione del reclamo, chiede ad A1 di provvedere al pagamento del danno al netto della franchigia ed al saldo della propria parcella e contemporaneamente ad OT di versare la franchigia. Ricevuti i rispettivi versamenti L paga il danneggiato e continua nell'azione di rivalsa. Se la liquidazione del reclamo resta sotto franchigia, la ratifica dell'accordo raggiunto col reclamante viene trasmessa soltanto a B e la richiesta del pagamento sarà fatta solo ad OT.
- Terminata anche la trattativa di rivalsa ed ottenuto il benestare dalle parti che hanno pagato il danno L accredita quanto recuperato proporzionalmente fra gli aventi diritto. Una volta completate anche dette operazioni contabili L trasmette tutti i documenti cartacei del sinistro ad A1 per l'archiviazione.
- Presso L viene aggiornata costantemente anche la statistica sinistri pagati e riservati di polizza per anno di sottoscrizione del rischio e per i tipi di danno coinvolto che viene trasmessa ad A1 ed a B a cadenze predeterminate onde consentire l'esame dell'evoluzione dei sinistri nel tempo.
- In base a tali "reporting" il cui dettaglio andrebbe concordato fin dall'inizio del contratto con A1 e B verranno anche suggeriti i provvedimenti da prendere per prevenire sinistri che si ripetono o suggerire differenti procedure organizzative che possano migliorare la sinistralità e conseguentemente contenere i costi assicurativi.

L'esempio riportato ha inteso semplicemente evidenziare quali sono a mio avviso gli elementi importanti per il controllo della gestione di un contratto assicurativo che copra la responsabilità di trasporto, movimentazione e deposito di merci di un operatore multimodale, terminalistico o di logistica:

- 1) L'esistenza di un corretto contratto che regoli il trasporto multimodale, l'operazione terminalistica o le operazioni di logistica che chiarisca bene i compiti delle parti contrattuali;
- 2) una buona conoscenza delle norme di diritto interno e di diritto internazionale uniforme nell'ambito del commercio internazionale e degli usi in esso comunemente applicati, cioè quel complesso di norme non codificate ma comunemente accettate ed applicate nei rapporti commerciali che vengono individuati con l'espressione "*lex mercatoria*", che trovano ampia applicazione soprattutto nelle soluzioni stragiudiziali delle vertenze;
- 3) un immediato suggerimento al verificarsi di un fatto che può dare origine ad un reclamo dei comportamenti da adottare da parte delle persone coinvolte;
- 4) una rapida gestione del reclamo, con la definizione amichevole il più possibile diretta col reclamante in loco del contenzioso, che rappresenta la soluzione più economica per l'assicurato e di sicuro effetto commerciale con il cliente;
- 5) una contemporanea gestione della eventuale rivalsa nei confronti del responsabile dei danni;
- 6) la conoscenza in tempo reale via internet, da parte del broker, dell'assicurato e della delegataria del contratto assicurativo, dei fatti avvenuti e dei comportamenti adottati dopo il sinistro per consentire al liquidatore il recepimento e l'esame di eventuali suggerimenti nello svolgimento della trattativa di liquidazione del sinistro;
- 7) un corretto reporting statistico a scadenze predefinite per un controllo degli andamenti nel tempo che consenta accurate previsioni sui futuri costi dei reclami ricorrenti e quindi sul corretto importo della franchigia di polizza da adottare.

Grazie.

MANFREDI ZANARDI

Roma 21.11.2003