

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 744

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**BICCHIELLI, LUPI, CAVO, ALESSANDRO COLUCCI, PISANO,
ROMANO, SEMENZATO, TIRELLI**

Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche

Presentata il 29 dicembre 2022

ONOREVOLI COLLEGGHI! — La presente proposta di legge affronta una questione da tempo considerata di civiltà, vale a dire la necessità di assicurare il cosiddetto « diritto all'oblio » alle persone che sono state affette da malattie oncologiche, in forza del quale un paziente oncologico non è tenuto a dichiarare la pregressa patologia, trascorso un certo periodo di tempo dalla data di conclusione dei trattamenti terapeutici, in assenza di recidive o di ricadute della malattia.

È noto che il 51 per cento delle donne e il 39 per cento degli uomini europei che sono stati affetti da malattie oncologiche guariscono e in meno di dieci anni la gran parte delle persone guarite, a parità di condizioni, torna ad avere un'aspettativa di vita analoga a quella di chi non si è mai

ammalato. Dopo cinque anni dalla diagnosi possono ritenersi guarite le persone a cui era stato diagnosticato un tumore del testicolo o della tiroide; dopo meno di dieci anni, analoga diagnosi riguarda le persone con tumori dello stomaco, del colon retto, dell'endometrio e con melanoma. Lo studio coordinato dall'IRCCS Centro di riferimento oncologico (CRO) di Aviano, in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità, pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale « *International Journal of Epidemiology* », evidenzia che sono molti i tumori dai quali si può guarire. Tale percentuale in Italia si aggira attorno al 27 per cento e corrisponde a quasi un milione di persone.

Tuttavia, costoro, pur risultando guariti, subiscono discriminazioni sul piano econo-

mico-sociale, in particolar modo per ciò che concerne l'accesso ai servizi bancari (ad esempio, per ottenere un prestito o un mutuo) e assicurativi (si pensi alla necessità di sottoscrivere o mantenere una copertura assicurativa), senza considerare, peraltro, gli ulteriori aspetti concernenti la valutazione del rischio da parte delle compagnie assicurative nonché della solvibilità da parte degli istituti di credito: una prassi molto diffusa tra gli istituti di credito, infatti, consiste nel subordinare la concessione di un mutuo alla sottoscrizione di una polizza assicurativa sulla vita da parte del richiedente. L'impossibilità di accedere a quest'ultimo servizio determina il rigetto della richiesta di mutuo.

Ciò si pone in aperto contrasto con alcuni principi fondamentali della Costituzione. Tra tutti, si richiamano il dovere di solidarietà (anche) economico-sociale, di cui all'articolo 2, e il principio di eguaglianza, di cui all'articolo 3, nella sua doppia accezione: formale, dato che è riconosciuta la « pari dignità sociale » e l'eguaglianza davanti alla legge, senza distinzione, tra l'altro, « di condizioni personali e sociali », e sostanziale, avendo la Repubblica il compito (indubbiamente infinito) di « rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese ». Di fatto, alla guarigione non corrisponde ancora il pieno ripristino di tutte le condizioni della persona preesistenti alla malattia, non solo sul piano clinico, ma anche su quello sociale, economico e professionale. La concezione più evoluta di « guarigione », specularmente a quella di « salute » quale stato completo di benessere fisico, psichico e sociale, trova quindi ancora molti ostacoli alla sua piena affermazione.

La necessità di assicurare il diritto all'oblio delle persone che sono state affette da malattie oncologiche è stata sollevata per la prima volta in Italia dalla Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia nel 2017, con partico-

lare riferimento all'accesso alle polizze vita, appurando che per una persona già affetta da una patologia oncologica era, ed è tuttora, quasi impossibile stipulare un'assicurazione per il caso morte.

Per assicurare un reale ed effettivo ritorno alla vita, dopo il cancro, delle persone che vivono in Italia e che possono essere definite guarite, è allora necessario un intervento normativo che impedisca le discriminazioni e ne tuteli i diritti.

La Francia è stato il primo Paese a stabilire con legge che le persone con pregressa diagnosi oncologica, trascorsi dieci anni dalla fine dei trattamenti (o cinque, per coloro che si sono ammalati prima della maggiore età), non sono tenute a informare gli assicuratori o le agenzie di prestito sulla loro precedente condizione patologica. Ad oggi, dopo la Francia, anche Lussemburgo, Belgio, Olanda e Portogallo hanno adottato una disciplina analoga e altri Paesi stanno affrontando questa problematica.

In considerazione del numero delle persone affette da malattie oncologiche e del suo elevatissimo impatto sociale, la Commissione europea ha predisposto e presentato il 3 febbraio 2021 il « Piano europeo di lotta contro il cancro ».

Il documento di pianificazione, fortemente innovativo nell'approccio alla malattia proposto, indica tra i problemi più rilevanti cui devono far fronte le persone che sono state affette da malattie oncologiche l'inequità nell'accesso ai servizi finanziari: sebbene siano guarite da molti anni, se non addirittura da decenni, infatti, spesso vengono loro applicati premi proibitivi. La Commissione europea si impegnerà – nella fase di attuazione del piano – a esaminare attentamente le pratiche nel settore dei servizi finanziari, comprese le assicurazioni, e ad avviare un dialogo con le imprese. Il risultato atteso consiste nell'elaborazione di un codice di condotta volto « a garantire che le pratiche commerciali dei fornitori di servizi finanziari tengano conto dei progressi nei trattamenti contro il cancro e della migliore efficacia di questi ultimi, in modo da assicurare che, nella valutazione dell'idoneità di coloro che richie-

dono prodotti finanziari (in particolare il credito e l'assicurazione legata ai contratti di credito o di prestito), siano utilizzate esclusivamente informazioni proporzionate e necessarie ».

Dall'Unione europea giungono ulteriori indicazioni. Nell'ambito del nuovo programma per la ricerca e l'innovazione « Orizzonte Europa », una delle missioni tematiche dedicate alle principali sfide sociali che l'Unione dovrà affrontare ha come oggetto la lotta contro il cancro.

Tale missione si articola in tredici raccomandazioni, due delle quali (nn. 7 e 9) richiedono esplicitamente ai Paesi membri di realizzare una tutela del diritto all'oblio, ovvero il diritto, per una persona che ha avuto una diagnosi di cancro, di non doverla dichiarare, trascorsi dieci anni dalla conclusione dei trattamenti terapeutici (cinque anni per i tumori giovanili – durate minori per singole patologie).

Il 16 febbraio 2022 il Parlamento europeo in sessione plenaria ha adottato il progetto di relazione della Commissione speciale sulla lotta contro il cancro che al paragrafo 125 dispone: « Il Parlamento (...) chiede che entro il 2025, al più tardi, tutti gli Stati membri garantiscano il diritto all'oblio a tutti i pazienti europei dopo dieci anni dalla fine del trattamento e fino a cinque anni dopo la fine del trattamento per i pazienti per i quali la diagnosi è stata formulata prima dei 18 anni di età ».

In conclusione, le persone guarite dalla patologia oncologica, trascorso un certo numero di anni dall'ultima evidenza di malattia, non devono subire alcuna discri-

minazione in virtù della loro pregressa diagnosi, tenuto conto che, con il trascorrere del tempo in assenza di recidive, il rischio per la salute diminuisce progressivamente fino a scomparire.

Per far fronte a tale situazione, la presente proposta di legge, composta da un solo articolo, reca disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche. Nel dettaglio, al comma 1 si stabilisce che in sede di stipulazione dei contratti di assicurazione e dei contratti concernenti operazioni e servizi bancari e finanziari non potranno essere richieste al consumatore informazioni sul suo stato di salute relative a patologie oncologiche pregresse, trascorsi dieci anni dalla data di conclusione dei trattamenti terapeutici, in assenza di recidive o ricadute della malattia, ovvero cinque anni, se la patologia è insorta prima del diciottesimo anno di età. Al comma 2 si specifica che, una volta trascorsi i predetti termini, il consumatore non sarà tenuto a dichiarare all'istituto di credito o alla compagnia assicurativa la pregressa patologia oncologica. Con la conseguenza che, come si specifica nel comma 3, a pena di nullità, al consumatore non potranno essere imposti oneri ulteriori rispetto a quelli già ordinariamente previsti per la generalità dei casi. Infine, al comma 4 si affida al Ministro della salute il compito di individuare e di aggiornare le patologie per le quali possono variare i termini di dieci e cinque anni previsti al comma 1.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Accesso ai servizi bancari e assicurativi)

1. In sede di stipulazione o di rinnovo di contratti di assicurazione e di contratti concernenti operazioni e servizi bancari e finanziari, non possono essere richieste al consumatore informazioni sul suo stato di salute relative a patologie oncologiche pregresse, quando siano trascorsi dieci anni dalla conclusione dei trattamenti terapeutici, in assenza di recidive o ricadute della malattia, ovvero cinque anni se la patologia è insorta prima del diciottesimo anno di età.

2. Trascorso il periodo di cui al comma 1, in sede di stipulazione o di rinnovo dei contratti di cui al comma 1 il consumatore non è tenuto a dichiarare la pregressa patologia oncologica e sono inapplicabili gli articoli 1892 e 1893 del codice civile.

3. Nei casi previsti ai commi 1 e 2 sono nulle le clausole che impongono al consumatore limiti, costi e oneri ulteriori rispetto a quelli già previsti dalla normativa vigente.

4. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono individuate e aggiornate le patologie per le quali possono essere modificati i termini rispetto a quelli previsti al comma 1.

