

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1013

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

GARDINI, SCHIFONE, CIOCCHETTI, COLOSIMO, TRANCASSINI, KELANY, URZÌ, CARETTA, GAETANA RUSSO, DONDI, ZURZOLO, MATTEONI, MATTIA, MANTOVANI, FABRIZIO ROSSI, FRIJIA, AMORESE, DI GIUSEPPE, DE CORATO, IAIA, CONGEDO, MAULLU, VOLPI, BUONGUERRIERI, PADOVANI, MACCARI, POZZOLO, MALAGOLA, MALAGUTI, LA SALANDRA, MAERNA, MORGANTE, LUCASELLI, CIABURRO, VIETRI, CANGIANO, MARCHETTO ALIPRANDI, LA PORTA, RIZZETTO, RAMPPELLI, MESSINA, GIORDANO, LOPERFIDO, FURGIUELE, LOIZZO, MATONE, BRUZZONE, CAPPELLACCI, D'ATTIS, DE PALMA, BAGNASCO, TASSINARI, BENIGNI, PATRIARCA, NEVI, BARELLI, CESA, ROMANO, PISANO, TIRELLI, CAVO, SEMENZATO

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

Presentata il 17 marzo 2023

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge affronta la questione relativa alla necessità di assicurare alle persone che siano state affette da malattie oncologiche il cosiddetto « diritto all'oblio », secondo il quale il paziente, trascorso un dato periodo di tempo dalla data di conclusione dei trattamenti terapeutici e in assenza di recidive o ricadute della malattia, non debba

essere tenuto a dichiarare la propria pregressa patologia.

Il Centro di riferimento oncologico (CRO) di Aviano, nell'ambito di uno studio condotto in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità, pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale *International Journal of Epidemiology*, ha evidenziato che sono diversi i tumori dai quali si può guarire: in

Italia, tali patologie affliggono circa il 27 per cento dei malati oncologici, una percentuale corrispondente a quasi 1 milione di persone.

Negli ultimi trent'anni, lo sviluppo di nuovi percorsi diagnostici e di cura ha permesso una crescita costante della popolazione guarita da neoplasie, per cui oggi si stima che, a cinque anni dalla diagnosi oncologica, tre persone su cinque siano ancora in vita, e i dati relativi ai pazienti in età pediatrica sono ancora più incoraggianti. Passati cinque anni dalla diagnosi le persone a cui era stato diagnosticato un tumore del testicolo o della tiroide possono ritenersi guarite; per coloro che sono stati colpiti dal tumore allo stomaco, al colon retto, all'endometrio e dal melanoma, invece, la guarigione è prevista una volta trascorsi dieci anni.

Dai dati risulta che in Europa circa il 51 per cento delle donne e il 39 per cento degli uomini precedentemente affetti da un tumore guariscono e che in meno di dieci anni tornano ad avere la medesima aspettativa di vita di chi non si è mai ammalato.

Tuttavia, superare la malattia a livello clinico non significa smettere di essere considerati dei pazienti; questi ultimi, infatti, subiscono discriminazioni sul piano economico-sociale, nello specifico in relazione all'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). La prassi di subordinare la concessione di un mutuo alla sottoscrizione di una polizza assicurativa sulla vita da parte del richiedente è, in effetti, ancora molto diffusa tra gli istituti di credito. La necessità di dichiarare le eventuali pregresse neoplasie espone gli ex malati ad essere classificati come clienti a rischio e la conseguente impossibilità di accedere alla polizza determina il rigetto della richiesta di mutuo proveniente dai soggetti in questione.

Limitazioni di questo genere, però, si pongono in netto contrasto con alcuni principi fondamentali della nostra Costituzione, tra cui il dovere di solidarietà (anche) economico-sociale sancito dall'articolo

2 della Costituzione, o il principio di uguaglianza di cui all'articolo 3 della medesima, nella sua doppia accezione: formale, in quanto ai cittadini deve essere riconosciuta « pari dignità sociale » e l'uguaglianza davanti alla legge, senza fare distinzione « di condizioni personali e sociali »; sostanziale, in quanto rientra tra i compiti della Repubblica quello di « rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza 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 ». Ebbene, per chi è stato malato oncologico, non vi è ancora una piena coincidenza tra la guarigione clinica e il ripristino delle condizioni preesistenti alla malattia sotto i profili sociale, economico e professionale.

Già nel 2017, la Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia (FAVO) sottolineò la necessità che il diritto all'oblio delle persone che siano state affette da malattie oncologiche venisse assicurato, in particolare con riferimento all'accesso alle polizze vita; in Italia, di fatti, una persona affetta da una patologia oncologica era – ed è tutt'oggi – impossibilitata a stipulare un'assicurazione per il caso morte. Per poter assicurare un reale ed effettivo ritorno alla vita e per far sì che questi soggetti non subiscano più discriminazioni, risulta quindi necessaria la realizzazione di un intervento normativo.

La Francia è stata la prima Nazione a stabilire per legge che le persone con pregressa diagnosi oncologica, trascorsi dieci anni dalla fine dei trattamenti (o cinque per coloro che hanno avuto il tumore prima della maggiore età), non siano tenute ad informare gli assicuratori o le agenzie di prestito sulla loro precedente malattia. Sulla scorta dell'esperienza francese, successivamente, anche Lussemburgo, Belgio, Olanda e Portogallo hanno adottato una disciplina analoga e altri Paesi stanno affrontando questa problematica.

In considerazione della quantità di persone affette da tumore e dell'elevatissimo impatto sociale di tale patologia la Com-

missione europea, con comunicazione al Parlamento e al Consiglio del 3 febbraio 2021, ha adottato il « Piano europeo di lotta contro il cancro ». In tale documento si sottolinea non solo l'iniquità nell'accesso ai servizi finanziari, ma si evidenzia anche che, nonostante la guarigione, le persone che siano state affette da malattie oncologiche sono spesso destinatari di premi proibitivi. Il compito della Commissione – nella fase di attuazione del Piano – sarà quello di dedicarsi all'attento esame delle pratiche nel settore dei servizi finanziari e al dialogo continuo con le imprese. Il fine ultimo della Commissione è l'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 richiedono prodotti finanziari, siano utilizzate esclusivamente informazioni proporzionate e necessarie ».

Inoltre, nell'ambito del nuovo Programma per la ricerca « Orizzonte Europa », una delle missioni tematiche che l'Unione europea dovrà affrontare si riferisce alla lotta contro il cancro: tale missione si articola in tredici raccomandazioni, due delle quali (la numero 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 (fatti salvi sia il caso dei tumori giovanili, per cui sono previsti cinque anni, sia le durate minori previste per talune 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 punto 125 reca: « 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, per far fronte a tale situazione, la presente proposta di legge, composta da un solo articolo, al comma 1 stabilisce che in sede di stipula dei contratti di assicurazione e dei contratti concernenti operazioni e servizi bancari e finanziari non possano 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 alla banca o alla compagnia assicurativa la pregressa patologia oncologica. Con la conseguenza che, come si specifica nel successivo 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 aggiornare le patologie per le quali possono variare i termini rispetto a quelli previsti al comma 1 (dieci e cinque anni).

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

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 previsti per la generalità dei consumatori.

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

