CAMERA DEI DEPUTATI N. 1735

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato OLIVO

—

Elevazione dei limiti per la costituzione di società di mutuo soccorso

Presentata il 7 dicembre 1994

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Innanzitutto bisogna premettere che la legge n. 3818 del 15 aprile 1886 – che, pur avendo oltre cento anni di vita, regola tuttora la costituzione legale delle società di mutuo soccorso – stabilisce all'articolo 1 che possono conseguire la personalità giuridica le società di mutuo soccorso che si propongono di assicurare ai soci un sussidio nei casi di malattia, di inabilità al lavoro o di vecchiaia nonché di venire in aiuto alle famiglie dei soci defunti. L'articolo 2 integra il precedente statuendo che rientra nei compiti di esse anche quello di cooperare all'educazione dei soci e delle loro famiglie, di dare aiuto ai soci per l'acquisto degli attrezzi del loro mestiere e di esercitare altri uffici propri delle istituzioni di previdenza economica.

Il testo unico delle leggi sull'esercizio delle assicurazioni private approvato con decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1959, n. 449, nell'indicare le imprese ed enti soggetti alle disposizioni del testo stesso, escludeva dalle medesime disposizioni gli enti e le società di mutuo soccorso che provvedevano al pagamento a favore degli iscritti di capitali non superiori a lire 50.000 o di rendite non superiori a lire 10.000 annue.

Molto opportunamente, trascorsi appena tre anni, la legge n. 511 del 1962 provvedeva ad aumentare tali limiti a lire 250.000 per i capitali ed a lire 180.000 per le rendite annue.

Successivamente, al fine di uniformare la legislazione italiana alle direttive della CEE, nel 1978 sono state emanate le nuove norme in materia di assicurazione contro i danni; da tale legge sono però rimaste escluse le società di mutuo soccorso e la medesima legge ha previsto

l'emanazione, entro sei mesi, di apposite disposizioni relative proprio alle società di mutuo soccorso.

Pur essendo trascorsi ben sedici anni da allora, a tutt'oggi dette disposizioni non sono state ancora emanate; di conseguenza, si è creata una *vacatio* gravemente lesiva per gli organismi mutualistici volontari integrativi dato che per essi nel frattempo è rimasta in vigore la vecchia e superata legge n. 511 del 1962.

Peraltro, nel frattempo, la crisi del *Welfare-State*, che è un fenomeno che ha colpito tutto il mondo industrializzato, ha reso operativamente propositiva la reale presenza, accanto al sistema assistenziale pubblico obbligatorio, di un apporto integrativo volontario, per cui dal movimento dei lavoratori si è sviluppata una crescita della mutualità volontaria, che crea dei momenti di utilissimo raccordo fra il pubblico e il privato, occupando, a vantaggio della collettività, gli spazi scoperti.

A questo proposito sono altamente significativi i risultati della indagine conoscitiva promossa dalla Commissione affari sociali della Camera dei deputati nel corso della XI legislatura, sulla spesa dei cittadini per la salute, che ha portato alla luce spezzoni di sanità mutualistica integrativa volontaria molto più dinamici ed estesi di quanto non si possa immaginare. Inoltre un documento sulla previdenza sanitaria integrativa, curato dal Servizio studi della Camera dei deputati, rivela che, malgrado il peso preponderante della sanità pubblica, in Italia si possono contare non meno di 200 tra mutue e società di mutuo soccorso che erogano assistenza sanitaria integrativa rispetto alle prestazioni del Servizio sanitario nazionale. Il che significa, secondo le conclusioni del rapporto, che tra iscritti e loro familiari si possono stimare in quasi due milioni i beneficiari dei fondi sanitari integrativi.

Tenendo conto della dinamica degli ultimi anni, il fenomeno della sanità integrativa appare in netta espansione, ma già oggi la spesa dei cittadini in termini di risorse finanziarie che transitano attraverso il complesso delle mutue e delle società di mutuo soccorso è calcolata attorno ai 600 miliardi l'anno, cioè più di quanto gli italiani spendono per le polizze di malattia per le quali le compagnie d'assicurazione hanno raccolto nel 1987 lire 460 miliardi circa.

Diversamente da quanto succede per le assicurazioni, le cui prestazioni integrative sono per lo più rivolte alle fasce medio-alte dei cittadini, il profilo sociale dei beneficiari di società di mutuo soccorso e mutue integrative tende a coincidere con quello della popolazione generale in quanto include molteplici fasce occupazionali.

Al di là delle diversità statutarie e gestionali, società di mutuo soccorso, mutue e casse volontarie hanno una caratteristica fondamentale unificante: finanziano prestazioni e beni che hanno un prezzo, ma – a differenza delle imprese di assicurazione – erogano prestazioni « non orientate al profitto ».

Quanto alle prestazioni garantite ai soci e ai loro familiari (talvolta fino al terzo grado di affinità), esse riguardano ormai una gamma molto estesa che va dagli interventi sanitari in senso stretto (visite specialistiche, accertamenti diagnostici e ricoveri ospedalieri) alle protesi (ortopediche, cardiache, odontoiatriche ed oculistiche) fino all'area dei bisogni a cavallo tra il sanitario e il sociale (riabilitazione, assistenza infermieristica, eccetera).

Il succitato documento della Camera dei deputati evidenzia inoltre come le società di mutuo soccorso e le mutue volontarie si ispirino sempre più spesso a modelli gestionali ed organizzativi orientati all'efficienza produttiva, che prevedono il controllo dei costi tramite strumenti negativi (franchigie) e positivi (estensione dei massimali in funzione dell'anzianità contributiva) e tramite integrazioni tra fondi integrativi e produttori di prestazioni.

In sostanza, quando lo Stato si ritira, nel campo della sanità si assiste ad una riallocazione del privato all'interno del quale spiccano le potenzialità di società di

mutuo soccorso e di mutue e casse integrative.

Di conseguenza, tenuto conto di questa attuale realtà sociale nonché del tempo trascorso dal 1959 ad oggi, dell'inflazione intervenuta e dell'aumento del costo delle prestazioni, è quanto mai necessario adeguare a lire 50.000.000 il capitale pagato dagli enti di previdenza volontaria per i lavoratori e dalle società di mutuo soccorso ai propri iscritti ed a lire 30.000.000 le relative rendite annue.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. I limiti previsti dall'articolo 2, secondo comma, lettera *e)*, e dall'articolo 64, secondo comma, del testo unico delle leggi sull'esercizio delle assicurazioni private, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1959, n. 449, e successive modificazioni, successivamente fissati in lire 250.000 e in lire 180.000 dalla legge 2 giugno 1962, n. 511, sono rispettivamente elevati a lire 50.000.000 e a lire 30.000.000, rivalutabili annualmente sulla base della variazione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati calcolata dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT).

Stampato su carta riciclata ecologica

DDL12-1735
Lire 500