



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori BINETTI, QUAGLIARIELLO, AIMI, BARBONI, CALIENDO, CESARO, DE BONIS, GALLONE, GIAMMANCO, MODENA, PAGANO, PAPTAEU, PEROSINO, RIZZOTTI, SACCONI, SERAFINI, TOFFANIN e VONO

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 10 MAGGIO 2022

Disposizioni in materia di diritto all’oblio delle persone che sono state affette da patologie oncologiche

ONOREVOLI SENATORI. — Il presente disegno di legge affronta quella che ormai da tempo viene considerata una questione di civiltà, vale a dire, la necessità di assicurare il cosiddetto « diritto all'oblio » dell'ex malato di cancro, secondo cui 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 ricadute della malattia.

È noto che il 51 per cento delle donne e il 39 per cento degli uomini europei che hanno avuto un tumore 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, le persone con tumori dello stomaco, del colon retto, dell'endometrio e il melanoma. Lo studio coordinato dal 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 al numero di quasi 1 milione di persone.

Tuttavia, costoro, pur risultando guariti, subiscono discriminazioni sul piano economico-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 as-

sicurativa), senza considerare, peraltro, quanto concerne la valutazione del rischio da parte delle compagnie assicurative, nonché quella della solvibilità da parte degli istituti di credito: è una prassi molto diffusa tra le banche, infatti, quella di 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 nostra Costituzione. Su tutti, basti richiamare il dovere di solidarietà (anche) economico-sociale di cui all'articolo 2 della Costituzione, o il principio di uguaglianza di cui all'articolo 3 della Costituzione, nella sua doppia accezione: formale, dato che è riconosciuta la « pari dignità sociale » e l'uguaglianza davanti alla legge, senza distinzione, tra l'altro, « di condizioni personali e sociali »; 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, la guarigione non coincide ancora con il 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 dell'ex malato di cancro è stata sollevata per la prima volta in Italia dalla Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia (FAVO) nel 2017, con particolare 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 realizzare un intervento normativo che consenta loro di non essere discriminati.

La Francia è stato il primo Paese 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. 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 dei numeri delle persone affette da tumore e del suo elevatissimo impatto sociale, la Commissione europea, con comunicazione al Parlamento ed al Consiglio del 3 febbraio 2021, ha adottato il « Piano europeo di lotta contro il cancro ».

Il documento di pianificazione, fortemente innovativo nell'approccio alla malattia proposta, indica tra i problemi più rilevanti cui devono far fronte gli ex malati di cancro l'iniquità nell'accesso ai servizi finanziari: sebbene siano guariti 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 – ad 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 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 (in particolare il credito e l'assicurazione legata ai contratti di credito o di prestito), siano utilizzate esclusivamente informazioni proporzionate e necessarie ».

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

La missione contro il cancro 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 punto 125 reca: « Il Parlamento (*omissis*...) 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 dal cancro, trascorso un certo numero di anni dall'ultima evidenza di malattia, non devono subire alcuna discriminazione 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, il presente disegno di legge, recante « Disposizioni in materia di diritto all'oblio delle persone che sono state affette da patologie oncologiche », composto da un solo articolo, al comma 1 stabilisce che in sede di stipula dei contratti di assicurazione e di 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 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).

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. In sede di stipulazione o 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 in via generale.

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.

€ 1,00