

L'impatto della misura sulla distribuzione delle polizze assicurative vita, danni e Ibp

MALATTIA SENZA STIGMA

Ivass: tutelare il diritto all'oblio oncologico

Per lungo tempo, superare una patologia oncologica non è bastato a lasciarsela davvero alle spalle. Anche dopo la fine delle cure, il passato clinico ha continuato a pesare sulle scelte di vita: un mutuo negato, una polizza più costosa, un ostacolo inatteso in un concorso pubblico o in un percorso di adozione.

Da tempo, però, qualcosa è cambiato. Il legislatore ha iniziato a riconoscere che la guarigione non può fermarsi alla dimensione clinica, ma deve tradursi in una piena reintegrazione sociale ed economica. È in questo solco che si inserisce il diritto all'oblio oncologico, introdotto con la Legge 7 dicembre 2023, n. 193, in vigore dal 2 gennaio 2024.

TEMPI CERTI

La legge individua termini precisi oltre i quali le persone guarite non sono più tenute a fornire informazioni sulla pregressa patologia oncologica. Il termine ordinario è fissato in dieci anni dalla conclusione del trattamento attivo, in assenza di recidive. Scende a cinque anni se la malattia è insorta prima del compimento dei 21 anni.

Un ulteriore passo avanti è arrivato con il Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024, che ha individuato specifiche patologie per le quali i tempi sono ancora più brevi.

In alcuni casi è sufficiente un solo anno.

Per esercitare il diritto è richiesta una certificazione ufficiale, rilasciata da strutture sanitarie pubbliche o private accreditate, o dal medico di medicina generale o dallo specialista. Un documento essenziale e altamente tutelante: contiene esclusivamente i dati anagrafici, senza alcun riferimento al tipo di tumore o ai trattamenti effettuati. Il diritto all'oblio oncologico non è solo una misura sanitaria o di tutela della privacy; è uno

strumento di equità e civiltà giuridica, che mira a rimuovere uno stigma ancora diffuso e a ristabilire condizioni di reale parità nell'accesso al credito, ai servizi finanziari, al lavoro pubblico.

NUOVE REGOLE PER LE ASSICURAZIONI

Tra i comparti maggiormente interessati dalla riforma c'è quello assicurativo. Con il Provvedimento IVASS n. 169 del 15 gennaio 2026, l'Autorità di vigilanza ha aggiornato i Regolamenti n. 40 e 41 del 2018, relativi agli obblighi di informativa e pubblicità nell'ambito della distribuzione assicurativa, recependo le nuove tutele previste dal diritto all'oblio oncologico.

Il principio introdotto è semplice: una volta maturati i termini di legge, le imprese e

gli intermediari non possono più acquisire informazioni sul passato oncologico del cliente. Le nuove disposizioni regolamentari delineano, quindi, un quadro orientato a ridurre il peso del passato oncologico nella valutazione assicurativa, rafforzando la trasparenza verso il cliente, favorendo un approccio neutrale al rischio e assicurando una gestione più attenta e tempestiva dei dati sanitari.

Per compagnie assicurative e banche distributrici la nuova regolamentazione si traduce nel divieto di acquisire o utilizzare informazioni su pregresse patologie oncologiche, sia nella fase precontrattuale sia nel corso del rapporto. È vietata qualsiasi forma di indagine, diretta o indiretta, anche tramite fonti esterne o con riferimento allo stato di salute dei familiari. Non sono ammessi sovrappremi, limitazioni di copertura o condizioni contrattuali peggiorative rispetto alla clientela ordinaria.

Le informazioni sanitarie eventualmente raccolte in passato non possono più essere utilizzate ai fini della valutazione del rischio o della solvibilità del cliente e devono essere cancellate entro 30 giorni dalla presentazione della certificazione di oblio.

Sul fronte informativo, imprese e banche sono tenute a

garantire trasparenza piena, inserendo l'informativa sul diritto all'oblio nei Moduli Unici Precontrattuali (MUP) e nei Documenti Informativi Precontrattuali (DIP) aggiuntivi delle polizze interessate.

Per i clienti, l'impatto è tangibile: chi ha maturato il diritto all'oblio non è più obbligato a dichiarare la patologia nei questionari anamnestici e non può subire rifiuti di copertura o condizioni economiche penalizzanti. Anche sui contratti già in essere è possibile intervenire, chiedendo la cancellazione dei dati e una revisione delle condizioni in un'ottica di maggiore equità.

La guarigione, così, smette di essere solo un fatto medico e diventa un diritto riconosciuto, capace di incidere sulle scelte di vita, sull'accesso al credito e sulle opportunità future. (riproduzione riservata)

Natalia Banchelli
head of Sme - Tabilia



Peso:46%