

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 3578

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**ARMANI, STELLA, BALDI, ANDREONI, PREARO, SCHIAVON,
BALASSO, BOTTARI, COLLESELLI, BUFFONE, AMADEO,
TRAVERSA, VICENTINI, VALEGGIANI, TANTALO, CASTEL-
LUCCI, CRISTOFORI, GRAZIOSI, HELFER, LOBIANCO, MI-
CHELI FILIPPO, SANGALLI, SORGI**

Presentata il 23 luglio 1971

Modifiche alla disciplina dell'assicurazione contro le malattie dei coltivatori diretti

ONOREVOLI COLLEGHI! — Con la presente proposta di legge intendiamo fissare utili criteri intesi a stabilire l'inizio della decorrenza del diritto a prestazioni di malattia dei coltivatori diretti, nonché la cessazione del diritto stesso.

Riteniamo doveroso assumere tale iniziativa in considerazione dei facili equivoci in cui possono incorrere gli assicurati in presenza della legislazione vigente, equivoci che determinano normalmente ritardi nell'acquisizione del diritto alle prestazioni.

La disposizione dell'articolo 4 del decreto legislativo luogotenenziale 9 aprile 1946, n. 212, in relazione alla decorrenza e cessazione del diritto alle prestazioni della assicurazione contro le malattie, è motivo di situazioni che si presentano spesso come controverse, atteso che il certificato provvisorio, previsto per i casi di urgenza, è divenuto ormai di uso normale, con la conseguenza che la emissione dello stesso è assoggettata a ritardi. In sostanza, la data di rilascio del certificato indicata dalla legge come data di

decorrenza e cessazione del diritto alle prestazioni, non risponde più ad alcun criterio logico essendo ormai determinata soltanto dalla discrezionalità o meglio dalla condizione di maggiore o minore aggravio di lavoro degli uffici che rilasciano il certificato.

In considerazione di ciò è stato predisposto il seguente schema di proposta di legge inteso a stabilire, con criterio più rispondente alla realtà, le date di decorrenza e cessazione del diritto alle prestazioni per i coltivatori diretti assistiti ai sensi della legge 22 novembre 1954, n. 1136. In tale proposta sono state distinte le due ipotesi di decorrenza e di cessazione dell'obbligo assicurativo. Per la prima è stato indicato un termine di novanta giorni entro il quale deve essere presentata la dichiarazione aziendale al fine di ammettere al diritto all'assistenza dalla data dell'evento che ha determinato l'obbligo assicurativo.

In caso di intempestiva dichiarazione, il diritto all'assistenza decorre dalla data di presentazione della dichiarazione aziendale e,

in caso di accertamento d'ufficio, dalla data dell'accertamento.

La cessazione dal diritto è prevista dalla data dell'evento che la determina, in caso di dichiarazione aziendale, e dalla data della notifica, in caso di accertamento d'ufficio.

I criteri sopra esposti, ancorando l'insorgenza e la cessazione del diritto alle prestazioni alla data dell'evento, nei casi in cui

ciò sia possibile, risultano più aderenti alla vita lavorativa che costituisce il fondamento dei rapporti di assicurazione sociale.

Raccomandiamo, pertanto, alla sensibilità sociale degli onorevoli colleghi di tenere nella dovuta considerazione le ragioni di giustizia e la necessità di chiarezza, che hanno dettato la presente proposta, predisponendosi all'approvazione della stessa.

PROPOSTA DI LEGGE

ARTICOLO UNICO.

Il diritto alle prestazioni dell'assicurazione contro le malattie previste dalla legge 22 novembre 1954, n. 1136, e successive modificazioni ed integrazioni, decorre:

dalla data dell'accertamento della sussistenza dell'obbligo assicurativo, nei casi di accertamento effettuato d'ufficio dal servizio contributi unificati;

dalla data dell'evento che determina la insorgenza dell'obbligo assicurativo, nei casi di dichiarazione aziendale, purché la dichiarazione stessa sia presentata entro 90 giorni dalla data dell'evento stesso;

dalla data di presentazione della dichiarazione aziendale, ove questa sia effettuata oltre il termine di 90 giorni dalla data dell'evento che determina l'insorgenza dell'obbligo assicurativo.

Il diritto alle prestazioni cessa:

dalla data della notifica di accertamento negativo, nei casi di accertamento effettuato d'ufficio;

dalla data dell'evento che determina la cessazione dell'obbligo assicurativo, nei casi di dichiarazione aziendale presentata dal titolare di impresa.