

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 1787

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**CASATI, CARELLI, AMALFITANO, BARUFFI, BORRI,  
CAFARELLI, FERRARI BRUNO, LATTERI, MENSORIO,  
RICCI, RIVERA, VITI, AZZOLINI**

*Presentata il 23 ottobre 1987*

**Concessione di una indennità di malattia ai lavoratori  
addetti ai servizi domestici e familiari**

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge si prefigge lo scopo di istituire la corresponsione di una indennità giornaliera di malattia ai lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari.

La ragione di ciò va ricercata nelle carenze presenti nella vigente normativa sulla materia e nella conseguente situazione di fatto che da essa scaturisce.

Per la normativa vigente, è necessario far riferimento al decreto del Presidente della Repubblica 31 dicembre 1971, n. 1403, con il quale la categoria dei lavoratori, di cui trattasi, è assoggettata alle diverse forme di tutela previdenziale e assistenziale, fra le quali sono contemplate le prestazioni previste dalle norme sulle assicurazioni contro le malattie, valide per la generalità dei lavoratori e contenute nella legge 11 gennaio 1943,

n. 138 e nel decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 31 ottobre 1947, n. 1304.

Tali prestazioni sono concesse nei limiti e secondo le modalità stabilite per i lavoratori del settore commercio e, avuto riguardo all'aspetto strettamente sanitario, non sussistono differenze o sperequazioni in confronto ad altri lavoratori, dato che vengono erogate le prestazioni sanitarie, generiche, domiciliari e ambulatoriali, quelle specialistiche, quelle ospedaliere e quelle integrative nelle due forme ordinarie, come, ad esempio, le cure balneo-termali e straordinarie come, ad esempio, le cure convalescenziarie.

Si riscontra, invece, una diversità assolutamente infondata ed ingiustificata, nel trattamento economico. Infatti, in caso di malattia degli addetti ai servizi

domestici, più comunemente e più adeguatamente denominati collaboratori familiari, non viene corrisposto, durante la stessa, alcun trattamento economico come, invece, avviene per tutte le altre categorie di lavoratori.

L'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 31 dicembre 1971, n. 1403, limita l'assistenza derivante dall'assicurazione contro le malattie alle sole prestazioni in natura. Permane, così, una discriminazione nei confronti dei collaboratori familiari, iniqua e non più sostenibile. Infatti ai lavoratori del settore commercio — cui i collaboratori familiari vengono assimilati — compete, durante il periodo di malattia, una indennità pari al 50 per cento della normale retribuzione percepita per i giorni di malattia dal quarto al ventesimo e pari ai due terzi della normale retribuzione percepita per i giorni di malattia dal ventunesimo in poi, ai sensi del già citato decreto legislativo 31 ottobre 1947, n. 1304, e del Regolamento per le prestazioni INAM del 10 aprile 1963.

La cennata discriminazione risulta anche in contrasto con l'articolo 38 della Costituzione repubblicana, che statuisce il diritto per i lavoratori d'essere preveduti e sostenuti da mezzi adeguati alle loro esigenze in caso, tra l'altro, di malattia e, indirettamente, con l'articolo 3 della Carta costituzionale, il quale afferma che i cittadini sono uguali davanti alla legge e che è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini.

Le conseguenze che scaturiscono dalla vigente legislazione sono ovvie: i collaboratori familiari, quando cadono ammalati, non godono, da parte dello Stato, di alcun trattamento economico, a differenza, come è stato detto, della generalità dei lavoratori subordinati.

Solamente il contratto nazionale di lavoro di categoria del 1° novembre 1978, all'articolo 19, dispone che, in caso di malattia, ai collaboratori familiari spetti la conservazione del posto per determi-

nati periodi — in conformità all'anzianità maturata e all'orario di lavoro praticato — durante i quali decorre la normale retribuzione nella misura del 50 per cento per giorni 8, 10, 15, in proporzione all'anzianità maturata.

In tale modo, i collaboratori familiari risultano sprovvisti di mezzi economici proprio nei momenti in cui si ha, forse, più bisogno di risorse, non essendo sufficienti, per affrontare la situazione, il godimento delle sole prestazioni sanitarie e l'integrazione corrisposta dal datore di lavoro che, tra l'altro, può benissimo, come sovente accade, non provvedere al pagamento della metà della retribuzione, così come previsto dalle clausole contrattuali, adducendo il fatto che queste sono norme di natura privatistica, non aventi efficacia *erga omnes* e che, quindi, egli non è tenuto ad osservarle obbligatoriamente.

Si impongono, ancora, due importanti annotazioni. Innanzitutto, non sembra corretto fingere di non vedere le 100 mila collaboratrici familiari estere che lavorano in Italia. In caso di malattia, pur pagando i contributi, lontane dalla famiglia e senza casa, o sono a carico del datore di lavoro o devono essere rimpatriate. È opportuno notare che i contributi versati dalle collaboratrici familiari estere per la pensione (pari al 10 per cento) sono praticamente vanificati in quanto solo pochi Paesi hanno speciali convenzioni che consentono il cumulo delle contribuzioni e la permanenza in Italia delle lavoratrici estere raggiunge in media i 3 anni.

Inoltre, l'interesse sociale suscitato sul problema dell'indennità giornaliera di malattia per i collaboratori familiari, dalla istituzione del Servizio sanitario nazionale, doveva essere sufficiente per indurre il legislatore, nella sede competente, a dare una equa e coerente soluzione. Invece si è dovuto prendere atto che, anche nel momento in cui il Parlamento riconosceva e proclamava l'uguaglianza dei cittadini nei confronti dell'assistenza sanitaria, sanciva l'esistenza di cittadini meno degni di altri eludendo,

nei fatti, la necessità di superare una perequazione contrastante con lo spirito e la lettera della legge.

Le brevi considerazioni svolte sono sufficienti per trarre una semplice conclusione: è necessario eliminare l'ingiusta disparità e l'assurda privazione a danno dei collaboratori familiari, stabilendo che anche ad essi venga corrisposta l'indennità di malattia.

La proposta di legge che sottoponiamo alla vostra attenzione è da considerarsi una risposta ad una legittima attesa dei lavoratori addetti ai servizi familiari e domestici.

L'articolo 1 estende il diritto alla indennità economica giornaliera di malattia ai lavoratori addetti ai servizi domestici familiari per un periodo massimo di 180 giorni.

L'articolo 2 precisa la misura della corresponsione, il valore della retribuzione giornaliera e l'adeguamento dell'indennità ai dipendenti del settore commercio.

Gli articoli 3 e 4 trattano della eventuale non erogazione o sospensione della indennità.

L'articolo 5 indica i modi con cui si provvede all'onere derivante dalla prestazione.

PAGINA BIANCA

**PROPOSTA DI LEGGE**

PAGINA BIANCA

## PROPOSTA DI LEGGE

---

### ART. 1.

1. Ai lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari, ai quali si applicano la legge 2 aprile 1958, n. 339, ed il decreto del Presidente della Repubblica 31 dicembre 1971, n. 1403, e successive modificazioni, è esteso il diritto alla indennità economica giornaliera di malattia da corrispondersi per un periodo massimo di 180 giorni complessivi nell'anno solare.

2. Il diritto alla indennità prevista dal comma 1 sussiste sempreché la malattia comporti incapacità al lavoro con conseguente sospensione delle prestazioni lavorative.

### ART. 2.

1. L'indennità giornaliera di malattia è corrisposta in misura pari all'80 per cento delle retribuzioni convenzionali assoggettate a contribuzione di cui all'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 31 dicembre 1971, n. 1403, come modificato dall'articolo 22 della legge 21 dicembre 1978, n. 843.

2. Per retribuzione giornaliera si intende un ventiseiesimo della somma delle retribuzioni convenzionali risultanti dai contributi versati o dovuti nel mese più favorevole del trimestre precedente l'insorgere della malattia di cui al comma 2 dell'articolo 1.

3. L'indennità è concessa secondo le norme e nei limiti stabiliti per i dipendenti del settore commercio.

### ART. 3.

1. Non compete l'indennità di malattia al lavoratore che compia atti diretti a conseguire prestazioni non dovute o alteri o falsificati certificati medici o qualsiasi altra documentazione.

## ART. 4.

1. Il diritto all'indennità giornaliera di malattia è sospeso nei casi in cui il lavoratore:

a) si dedichi, durante la malattia, ad attività lavorative;

b) ometta senza giustificato motivo, di presentarsi o sottoporsi a visita di controllo ed agli accertamenti disposti;

c) ometta di sottoporsi a cure mediche o compia atti che possano pregiudicare il decorso della malattia.

2. La sospensione del diritto all'indennità giornaliera di malattia permane fino a quando non siano rimossi i motivi che ne hanno giustificato l'adozione.

3. Il provvedimento di sospensione è notificato, dall'ente erogatore, all'interessato mediante lettera raccomandata.

## ART. 5.

1. All'onere derivante dalla prestazione si provvede mediante imposizione di una aliquota pari all'1,50 per cento della retribuzione imponibile ai fini contributivi, aggiuntiva a quella stabilita dall'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 31 dicembre 1971, n. 1403, come modificato dall'articolo 22 della legge 21 dicembre 1978, n. 843, di cui 2/3 a carico dei datori di lavoro e 1/3 a carico dei lavoratori.

2. Il contributo è dovuto per intero anche se la durata dell'occupazione è inferiore ad una settimana.