

ATTUALITÀ

Oblio oncologico nei contratti assicurativi: la nuova disciplina IVASS

24 Febbraio 2026

Lorenzo Ranieri, Partner, PG Legal
Federica Colarieti, Senior Lawyer, PG Legal



Lorenzo Ranieri, Partner, PG Legal

Federica Colarieti, Senior Lawyer, PG Legal

> **Lorenzo Ranieri**

Lorenzo Ranieri è partner e responsabile del team contenzioso di PG Legal. È specializzato in contenzioso assicurativo, arbitrato, diritto del lavoro e controversie relative ai beni di lusso. Nel corso della sua carriera ha assistito clienti in controversie complesse, operando in diversi ambiti del settore assicurativo, con particolare competenza nei casi di responsabilità professionale, MedMal, D&O nonché nei rami finanziari.

1. Premesse

Innanzitutto, per **“oblio oncologico”** si intende il diritto di coloro che sono stati dichiarati definitivamente guariti da patologie di tipo oncologico a non essere costretti a diffondere informazioni sulla loro malattia pregressa in determinati ambiti stabiliti dalla legge, tra cui i settori assicurativo e bancario (così come in materia di lavoro e adozioni civili).

L'introduzione di una specifica disciplina ad hoc si è resa necessaria per salvaguardare quei pazienti che, ottenuta finalmente la guarigione piena, non riuscivano a reintegrarsi pienamente nella società in quanto “emarginati” proprio a causa della malattia che erano riusciti a sconfiggere, con effetti pregiudizievoli in diversi ambiti del vivere civile: dall'accesso ai servizi finanziari, alla stipula di polizze, fino alla vita lavorativa.

Essere dichiarati totalmente guariti, ma non ottenere un trattamento paritario per pregiudizi legati all'anamnesi pregressa, è stato, per decenni, un problema diffuso, che ha fatto sorgere un interesse pubblico alla tutela di simili soggetti: il paziente guarito da una patologia tumorale doveva essere pienamente reintegrato nella vita sociale ed economica, senza che il passato clinico continuasse a costituire un ostacolo permanente.

Dopo le prime pronunce giurisprudenziali a tutela dei singoli, è emersa l'esigenza di una **regolamentazione organica** della materia, fondata, da un lato, sui principi fondamentali promulgati nella Carta Costituzionale (in particolare, negli artt. 2,3), dall'altro lato sull'art. 8 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e sul Regolamento GDPR, che prevede limiti stringenti al trattamento di dati sanitari oramai non più attuali. In particolare, l'art. 5 GDPR e la logica di minimizzazione introdotta impongono di trattare solo ciò che è necessario e per il tempo strettamente indispensabile.

2. Superamento delle cosiddette “discriminazioni indirette”

Dopo essere stati dichiarati guariti dalla malattia, i malati oncologici spesso si sono visti negare alcuni servizi fondamentali proprio a causa dello “stigma” individuato nei loro pregressi problemi di salute.

È capitato purtroppo molte volte che servizi sociali, assicurazioni, banche, datori di lavoro non abbiano

considerato adatti i profili di chi ha avuto il cancro rifiutando i servizi o l'accesso alle possibilità richieste.

Ciò anche per chi risultava oramai guarito da decenni.

Si parla di **discriminazione indiretta** dei pazienti oncologici proprio per evidenziare i notevoli disagi patiti di fronte a simili situazioni, a causa della richiesta generalizzata, contenuta in questionari assicurativi e/o bancari, in moduli contrattuali e addirittura nella documentazione attinente alle assunzioni per un nuovo impiego, di riportare l'anamnesi sanitaria completa, senza alcuna distinzione tra condizioni attuali e passate.

Utilizzare la storia medica passata come criterio discriminante per il calcolo del rischio ha gravemente penalizzato i pazienti, applicando a loro carico premi molto più alti, nonostante la guarigione clinica, o addirittura provocando il rifiuto alla stipula di contratti, prestiti, polizze assicurative.

3. La normativa in materia di oblio oncologico

Occorreva introdurre un limite alla raccolta dei dati sanitari e modificare i criteri per una corretta valutazione del rischio, anche in coerenza con la risoluzione del Parlamento Europeo del 16 febbraio 2022 ("Rafforzare l'Europa nella lotta contro il cancro" – 2020/2267(INI)), che invitava gli Stati membri ad adottare una disciplina sull'oblio oncologico entro il 2025.

Ecco che dunque il Parlamento italiano, con la **L. 193/2023** ("Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche"), in vigore dal 2.01.2024, ha messo in atto la prima tappa di questo percorso, introducendo nel nostro ordinamento il diritto all'oblio oncologico non solo nell'ambito dei contratti assicurativi e/o bancari, ma anche in materia di adozioni, concorsi pubblici e prove selettive.

¹ Parlamento europeo, Risoluzione del 16 febbraio 2022, "Rafforzare l'Europa nella lotta contro il cancro" (2020/2267(INI)).

Quindi, con l'art. 2, co. 7 della medesima legge è stata conferita **delega** al Comitato interministeriale per il credito e il risparmio (in tema di contratti bancari, sentito il Garante per la protezione dei dati personali) e all'IVASS (in tema di prodotti assicurativi) di determinare le modalità di attuazione del diritto all'oblio oncologico, nelle rispettive materie, entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge.

4. Il Provvedimento IVASS n. 169 del 15.01.2026

Per quanto concerne l'IVASS, l'Istituto ha finalmente dato attuazione alla delega ricevuta e, con il recentissimo Provvedimento n. 169 del 15.01.2026², pubblicato in G.U. il 26.01.2026, ha fornito indicazioni operative per le integrazioni da apportare alla documentazione assicurativa e ai relativi processi, modificando i precedenti Regolamenti IVASS nn. 40 e 41 del 2018.

Va chiarito che la disciplina oggi disegnata dall'Istituto **non elimina**, ovviamente, i processi di valutazione del rischio nei prodotti assicurativi, ma ne impone una **rimodulazione** basata su un bilanciamento tra tutela della persona ed evidenze scientifiche, facendo riferimento a **tempistiche ragionevoli**, e non indiscriminatamente all'intera storia clinica del paziente, come avveniva in passato. I dati sanitari richiesti devono essere **limitati** a quelli strettamente necessari alle specifiche finalità perseguite, con **esclusione** di quelli che, per avvenuta guarigione e decorso di tempo, **non sono più rilevanti**. Ciò è coerente con il principio di minimizzazione (art. 5 GDPR) e con le previsioni del Codice privacy (art. 2-octies).

Inoltre, la disciplina IVASS ha un riflesso concreto anche per la bancassurance: nei prodotti assicurativi collegati al credito (es. CPI e coperture vita a garanzia di mutui/prestiti) l'intermediario bancario ha il compito di verificare che informativa, questionari e flussi di profilazione non reintroducano "di soppiatto" richieste vietate sulla storia clinica dei clienti. Deve dunque essere garantita una certa coerenza tra la documentazione consegnata al cliente e le tipologie di istruttoria utilizzate nella pratica.

² IVASS, Provvedimento n. 169 del 15 gennaio 2026 (G.U. 26 gennaio 2026, n. 20), recante modifiche ai Regolamenti IVASS nn. 40/2018 e 41/2018.

5. Nello specifico: contenuti essenziali e perimetro applicativo

L'IVASS, per prima cosa, specifica cosa si intende per “**guarigione**” ai fini dell’oblio: il paziente è considerato guarito se, dalla data di conclusione dell’ultimo trattamento attivo (che sia un trattamento farmacologico antitumorale, o radioterapico o chirurgico), sono decorsi, senza alcuna recidiva:

- **più di 10 anni** alla data della richiesta;
- **più di 5 anni** se la patologia è insorta prima del compimento dei **21 anni**;
- **più di 5 anni** o, in alcuni casi, addirittura **1 anno**, per determinate tipologie tumorali individuate nell’Allegato I al D.M. Ministero della Salute 22.03.2024 (e successive integrazioni).

Come si esplica, dunque, l’oblio oncologico? Con riferimento all’informativa **precontrattuale** è introdotto il **divieto** per gli operatori di settore di:

- pretendere **informazioni** su **pregresse patologie oncologiche** ormai superate dal consumatore sulla base dei criteri temporali indicati;
- **eseguire indagini**, anche tramite visite mediche, accertamenti sanitari, interviste a soggetti diversi dal contraente e dall’assicurato o per il tramite di qualsiasi altra fonte, al fine di accertare lo stato di salute di contraenti in passato malati oncologici **giudicati guariti**;
- **servirsi** delle informazioni apprese su passate patologie oncologiche ormai superate per la **valutazione del rischio** e/o per la **determinazione** o modifica di **condizioni contrattuali** e/o l’applicazione di limiti, costi, oneri aggiuntivi o **trattamenti diversi** rispetto a quelli previsti per la generalità dei contraenti e assicurati.

Se, invece, il contraente aveva già fornito informazioni sulle patologie passate, ma oramai deve considerarsi guarito in base ai canoni già descritti, può pretendere la **cancellazione** dei relativi dati sanitari **entro 30 giorni** dalla presentazione di un **certificato** attestante l’avvenuto oblio oncologico.

6. Le modifiche introdotte ai Regolamenti IVASS nn. 40 e 41 del 2018

Il Provvedimento IVASS avrà un impatto generalizzato sui processi operativi degli intermediari finanziari e assicurativi, introducendo modifiche in diverse fasi del rapporto e in relazione a gran parte della documentazione di offerta e sottoscrizione. Dalla modulistica precontrattuale alla gestione dei sinistri, passando per le procedure di pricing e per i flussi di raccolta dati, l’attività deve essere **ripensata** alla luce dei nuovi principi.

Con riferimento al Regolamento **40/2018** (dedicato alla distribuzione assicurativa e riassicurativa), è previsto l’inserimento di una serie di **specificazioni** per meglio disciplinare le modalità di applicazione dell’oblio oncologico ai contratti assicurativi e alla distribuzione dei prodotti di investimento assicurativi, con un **accrescimento** dei già esistenti **obblighi informativi** a carico degli intermediari e contestualmente **aggiornamento** della **modulistica precontrattuale**, nella quale dovranno essere inserite le disposizioni sul diritto, appunto, all’oblio oncologico, al fine di rendere intellegibile per i consumatori una simile facoltà sin dalle fasi introduttive del rapporto contrattuale.

Quanto al Regolamento **41/2018** (in tema di informativa, pubblicità e realizzazione dei prodotti assicurativi), il Provvedimento **introduce** già nei Documenti Informativi Aggiuntivi (DIP Aggiuntivi), **l’informativa** in tema di diritto all’oblio oncologico, con la sola esclusione dei contratti di RCA. Sono state, inoltre, **revisionate** le disposizioni in tema di **dichiarazioni inesatte e reticenti**, per connetterle alla nuova normativa in esame ed evitare che obblighi informativi o clausole standard vengano applicati in modo incompatibile con l’oblio³.

7. Indicazioni operative: cosa va modificato sui documenti contrattuali

Partendo dalle modifiche previste da IVASS, andranno effettuate le seguenti integrazioni nella documentazione e nei presidi di processo:

- Nel **DIP Aggiuntivo** relativo ai prodotti vita, assicurativi di investimento, danni e multirischi (con

³ Cass. civ., sez. III, 19 giugno 2020, n. 11905, in tema di dichiarazioni inesatte/reticenti e rimedi dell’assicuratore ex artt. 1892-1893 c.c. (richiamo utile per la corretta taratura delle avvertenze contrattuali alla luce dell’oblio).

esclusione della RCA) dovranno essere **inserite** le informazioni **sulle modalità di esercizio del diritto all'oblio oncologico**. Sarà necessario anche richiamare un **link** per accedere al sito internet della compagnia assicurativa ove **pubblicare** la **tabella** di cui all'Allegato I al D.M. 22.03.2024 (che prevede, appunto, le specifiche tempistiche di guarigione per ciascuna tipologia oncologica). Il DIP Aggiuntivo potrà dedicare **una pagina** alla sezione relativa all'oblio oncologico (passando da 3 a 4 pagine complessive, fino a un massimo di 5).

b) Nel **MUP** (Modello unico precontrattuale) relativo ai prodotti assicurativi e di investimento assicurativi – sempre con esclusione della RCA – dovrà essere inserita una specifica sezione sulle **modalità di esercizio** del diritto all'oblio oncologico, anche con **richiamo** sintetico al DIP Aggiuntivo aggiornato.

c) Nel **Modulo di proposta** e nelle **condizioni di assicurazione**, nell'avvertimento sulle dichiarazioni inesatte o reticenti, dovrà essere aggiunta la locuzione: “È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico”. Inoltre, dovrà essere inserita la previsione secondo cui l'assicurato **non è tenuto** a sottoporsi a visite mediche e accertamenti finalizzati a ottenere informazioni su pregresse patologie oncologiche, quando il trattamento attivo si sia concluso, senza recidiva, nei termini indicati dalla L. 193/2023 e dai decreti attuativi.

d) **Presidi privacy e data retention**: sarà opportuno mappare dove le informazioni sanitarie del cliente vengono raccolte e conservate (cartaceo, CRM, workflow di istruttoria, archivi documentali, sistemi dell'impresa) e prevedere una **procedura standard** per la ricezione della **certificazione** e la **cancellazione** entro **30 giorni**, con conservazione della sola documentazione necessaria a fini di audit e prova del corretto adempimento.

8. Focus bancario: contratti di credito, istruttorie e moduli “a rischio”

Anche se il Provvedimento IVASS è rivolto al comparto assicurativo, i suoi effetti si proiettano sul credito in tutti i casi in cui la banca distribuisca coperture assicurative connesse al finanziamento (come CPI, TCM, invalidità permanente, perdita d'impiego) o, più in generale, si serva dei dati sanitari del cliente nel processo decisionale. In assenza di formulari CICR, i professionisti del settore possono individuare alcuni punti di attenzione ricorrenti partendo da quanto statuito nella Legge Delega e dalle modalità

di attuazione introdotte da IVASS nel settore assicurativo:

- nella fase della pre-delibera e dell'istruttoria volta alla raccolta informazioni, **evitare** che al cliente siano sottoposti questionari o dichiarazioni “onnivore” che richiedano **anamnesi remota**; se il contratto di credito necessita di una copertura assicurativa, la **raccolta** di dati sanitari deve restare confinata al perimetro legale e alle **sole informazioni strettamente necessarie**;
- nelle informative e nei moduli di richiesta (mutuo, prestito, affidamento), accertare che la “**menzione**” del diritto all'oblio non sia meramente formale, ma che sia collocata in modo **visibile e coerente** con i campi effettivamente richiesti;
- nei sistemi e nei workflow, impedire che informazioni sanitarie acquisite in passato (eventualmente presenti per rapporti precedenti) vengano “riutilizzate” automaticamente per pricing o valutazioni di solvibilità. Ciò specie quando l'istituto bancario agisce come distributore e al contempo alimenta basi dati interne.
- predisporre una procedura unica di gestione delle certificazioni (ricezione, verifica formale, inoltramento all'impresa assicurativa quando necessario, cancellazione entro 30 giorni, log dell'operazione), per garantire uniformità tra rete fisica e canali digitali.

Si tratta di interventi che, oltre a ridurre il rischio di contestazioni, possono facilitare la dimostrazione della conformità della documentazione alla disciplina sull'oblio oncologico in caso di controlli interni e eventuali ispezioni, rendendo tracciabile la coerenza tra regole, documenti e comportamenti.

9. Conclusioni e riflessioni finali

L'IVASS ha adempiuto alla delega ricevuta dalla L. 193/2023, contribuendo a fornire concreta applicazione a un diritto che può considerarsi una importante conquista di civiltà, perché rimuove ostacoli sistemici alla reintegrazione economica di persone guarite.

Diversamente, il CICR, cui la legge aveva conferito mandato per l'adeguamento della contrattualistica bancaria, non risulta – allo stato – aver adottato una delibera specifica. Pertanto, con riferimento alla documentazione bancaria e finanziaria, resta centrale la disciplina primaria della L. 193/2023, che pre-

vede indistintamente per rapporti assicurativi e bancari:

- il divieto di indagine (diretta o indiretta) e di utilizzo di informazioni anamnestiche pregresse nei confronti di pazienti oncologici giudicati guariti;
- l'obbligo di informare, mediante specifica menzione in moduli e formulari contrattuali, il cliente del diritto all'oblio oncologico;
- l'obbligo di cancellazione entro 30 giorni dei dati sanitari già acquisiti, su trasmissione della certificazione e richiesta di oblio.

Resta, quindi, l'esigenza di un coordinamento più puntuale per il settore bancario, anche al fine di evitare disallineamenti tra contratti di credito e documentazione assicurativa collegata.

Nel frattempo, l'Unione europea continua a mantenere un forte focus sulla materia, ed a promuovere un quadro armonizzato per favorire i sopravvissuti nell'accesso ai servizi finanziari, bancari e assicurativi, monitorando l'introduzione delle relative disposizioni nei singoli Stati membri.

Risale a pochi giorni fa, infatti, in occasione della Giornata Mondiale contro il Cancro del 4 febbraio, l'ultima risoluzione del Parlamento UE, che conferma l'impegno dell'intera Comunità e dei singoli stati membri a promuovere in modo sempre più efficace il diritto all'oblio, garantendo un quadro armonizzato e comune per favorire i sopravvissuti nell'accesso indiscriminato ai servizi finanziari, bancari ed assicurativi, monitorando l'introduzione in ciascuno stato membro delle relative disposizioni.



DB non solo
diritto
bancario

A NEW DIGITAL EXPERIENCE

 **dirittobancario.it**
