

CONTRATTO COLLETTIVO PER LA ISTITUZIONE DI UNA CASSA NAZIONALE DI ASSISTENZA PER I LAVORATORI DELLO SPETTACOLO

Publicato per estratto nella *Gazzetta Ufficiale* del 27 novembre 1934, XIII, n. 278 - Parte 2^a

Gli articoli seguenti sono tuttora in vigore a seguito ed in virtù del D. L. Lgt. 23 Novembre 1944, n. 369 e D. L. C. P. S. 16 Luglio 1947, n. 708

Giurisdizione della Cassa.

ART. 2. — La Cassa, che ha la sua sede legale in Roma, via Aurora 31, svolge la sua attività su tutto il territorio del Regno e sui piroscafi della Marina Mercantile Italiana. Per qualsiasi controversia derivante dall'applicazione del presente Statuto, il foro competente è quello di Roma.

Scopi principali ed accessori della Cassa.

ART. 3. — La Cassa ha per scopi principali:

- a) corrispondere agli iscritti, in caso di malattia, un'indennità giornaliera;
- b) prestare gratuitamente agli iscritti, in caso di malattia, l'assistenza medico-chirurgica e farmaceutica;
- c) concorrere alle spese funerarie dell'iscritto;
- d) erogare sovvenzioni di invalidità e vecchiaia a favore dell'iscritto, che per l'età o per altre cause sia riconosciuto permanentemente inabile al lavoro.

La Cassa ha per scopi accessori:

- a) fondare e sussidiare case di riposo a favore degli assicurati assumendone la gestione;
- b) concorrere nelle spese per altre forme di assistenza contro le malattie, come pure in stabilimenti idroterapici, climatici, convalescenziari, ecc.;
- c) assumere quelle iniziative che contribuiscono al miglioramento morale e materiale degli iscritti e valgono a ridurre la disoccupazione, come scuole professionali, concorsi, ecc.;
- d) concedere sussidi straordinari.

Le prestazioni previste dal presente articolo saranno concesse nel modo e nei limiti stabiliti dal presente Statuto.

Condizioni per il diritto all'indennità - Carezza.

ART. 10. — Per l'erogazione della predetta indennità di malattia dovranno concorrere le seguenti condizioni:

- a) che la malattia sia di durata superiore ai quattro giorni e sia tale da rendere l'iscritto inabile temporaneamente alle sue normali prestazioni di lavoro (1);
- b) che l'iscritto abbia versato, al giorno della sua malattia e dopo il primo gennaio dell'anno precedente, almeno 100 contributi giornalieri;
- c) che l'iscritto non si trovi in alcuna delle condizioni previste dagli artt. 17 e 18.

Lavoratori retribuiti in caso di malattia o infortunio.

ART. 11. — Non è dovuta l'indennità a quegli iscritti che in caso di malattia od infortunio percepiscono, in applicazione dei contratti collettivi di lavoro o disposizioni di legge, un assegno corrispondente alla retribuzione intera o ridotta; la Cassa tuttavia ha l'obbligo di integrare il trattamento fissato in tali contratti o disposizioni di legge, qualora esso sia di durata o di entità inferiore a quello previsto dalle disposizioni del presente Statuto.

(1) *Delibera n. 87 del 27 Agosto 1948 (Omissis):*

L'indennità giornaliera e l'eventuale assegno integrativo saranno corrisposti a partire dal 4° giorno della denuncia se la malattia ha durata inferiore a 10 giorni, a partire dalla data della denuncia se la malattia ha durata superiore a 10 giorni, e per un periodo massimo di 90 giorni all'anno.

In ogni caso il periodo massimo di 90 giorni all'anno è comprensivo del periodo di ricovero ospedaliero. Per gli ammalati cronici, compresi quelli affetti da t.b.c. non soggetti all'iscrizione obbligatoria presso l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, il periodo massimo per il quale è prevista l'indennità e l'eventuale assegno integrativo è di 30 giorni all'anno.

ART. 12. — Omissis. L'indennità è corrisposta per un massimo di 90 giornate all'anno (1). Periodo massimo indennizzabile.

ART. 13. — Gli iscritti sono tenuti al pagamento del contributo alla Cassa, quando durante il periodo di malattia, venga loro corrisposta l'intera paga da parte del datore di lavoro. Permanenza dell'obbligo contributivo sulle retribuzioni corrisposte durante la malattia.

ART. 14. — L'iscritto che abbia percepito l'indennità malattia per il periodo massimo di 90 giornate non avrà diritto a nuova indennità se non abbia versato alla Cassa almeno altri 100 contributi giornalieri. Diritto ad altro periodo indennizzabile.

ART. 15. — Non si fa luogo a carenza in caso di ricaduta nella stessa malattia o in altra conseguenziale entro un mese dalla data del certificato di guarigione della malattia precedente. Carenza in casi di ricaduta.

ART. 16. — L'indennità di malattia viene pagata settimanalmente o quindicinalmente in via posticipata per tutti i giorni della settimana o della quindicina e unicamente in base a certificato medico da rinnovarsi settimanalmente o quindicinalmente. Pagamento dell'indennità.

ART. 17. — Decade dal diritto al pagamento della indennità l'iscritto che:
a) prolunghi ad arte o simuli una malattia o ottenga dalla Cassa, in qualsiasi modo, indennità cui non ha diritto od alteri o falsifichi i certificati medici;
b) esca di casa quando è malato, senza regolare permesso del medico;
c) si rifiuti di sottoporsi alla visita medica della Cassa o non segua le cure prescritte o comunque compia contro le prescrizioni stesse atti che possano nuocere al regolare decorso della malattia. Decadenza dal diritto all'indennità.

Nel caso contemplato dalla lettera a) l'iscritto è tenuto a restituire alla Cassa l'indennità indebitamente riscossa ed a rimborsarla delle eventuali spese incontrate.

ART. 18. — Non compete alcuna indennità:
a) all'iscritto la cui sopravvenuta incapacità al lavoro per malattia derivi esclusivamente da difetti fisici congeniti o da malattie croniche;
b) all'iscritto che si sia dolosamente procurato la malattia;
c) all'iscritto che abbia contratto la malattia in stato di ubriachezza;
d) all'iscritto colpito da malattie provocate da abuso di bevande alcoliche;
e) all'iscritto internato in casa di pena durante la malattia;
f) all'iscritto ricoverato in luogo di cura a totale o parziale carico della Cassa. Casi in cui non compete l'indennità.

ART. 19. — L'iscritto caduto ammalato deve notificare il proprio stato di malattia al medico della Cassa o direttamente a questa entro le prime 48 ore. Notifica dello stato di malattia.

In caso di ritardo non giustificato le indennità decorrono dal giorno successivo a quello in cui è pervenuta la notifica.

La notifica della malattia deve essere fatta a voce o per iscritto personalmente dall'avente diritto ovvero da persona di sua fiducia.

(1) V. nota 1 pag. 10.

ART. 53. — Agli orchestrali, corali e tersicorei provenienti da Mutue disciolte ed assorbite dalla Cassa Nazionale di Assistenza per i lavoratori dello spettacolo verrà riconosciuta la data d'iscrizione alle predette Mutue, con una anzianità massima del 1° gennaio 1929. Per conseguenza, l'importo dei contributi loro assegnati e rimessi alla Cassa Nazionale verrà ridotto dell'ammontare relativo agli interessi maturati al giorno dell'effettivo trapasso di gestione.

Analogo trattamento sarà fatto a quegli assicurati, che provengono da altri Istituti disciolti ed assorbiti dalla Cassa Nazionale, la quale, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione, stabilirà l'anzianità da attribuirsi a ciascuno dei predetti assicurati.

(1) *L'art. di cui sopra è stato sostituito dalla seguente Delibera n. 229 del 31 Dicembre 1949:*

Il Patrimonio sociale dell'Ente è costituito dai seguenti fondi:

- 1) Fondo per l'assicurazione malattia a cui devono essere assegnati:
 - a) i contributi di competenza di cui alla lettera a) del precedente articolo 46;
 - b) le sopravvenienze attive di competenza di cui alla lettera m) del precedente articolo 46.
- 2) Fondo per l'assicurazione Invalidità, Vecchiaia e Superstiti a cui devono essere assegnati:
 - a) i contributi di competenza di cui alla lettera b) del precedente art. n. 46;
 - b) gli interessi patrimoniali di cui alla lettera e) del precedente art. n. 46;
 - c) gli interessi di mora di cui alla lettera l) del precedente art. n. 46;
 - d) le sopravvenienze attive di competenza di cui alla lettera m) del precedente art. n. 46;
- 3) Fondo per integrazione pensioni a cui devono essere assegnati i contributi di competenza di cui alla lettera c) del precedente art. n. 46;
- 4) Fondo per la solidarietà sociale a cui devono essere assegnati: i contributi di competenza di cui alla lettera d) del precedente art. n. 46;
- 5) Fondo di riserva a cui devono essere assegnati:
 - a) gli interessi versati dai datori di lavoro sulle somme trattenute ai lavoratori a titolo di deposito a garanzia, in quanto tale deposito sia previsto dal contratto collettivo di cui alla lettera f) del precedente art. n. 46;
 - b) gli importi delle multe disciplinari, che non abbiano carattere di risarcimento di danni, imposte dai datori di lavoro ai lavoratori di cui alla lettera g) del precedente art. n. 46;
 - c) le donazioni e lasciti di cui alla lettera h) del precedente art. n. 46;
 - d) le ammende, sanzioni civili o somme aggiuntive per ritardato pagamento contributi di cui alla lettera i) del precedente art. n. 46;
 - e) un terzo degli avanzi di ogni esercizio finanziario relativo all'assicurazione malattia.

Le attività di detto fondo potranno, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione, essere destinate a colmare le eventuali passività di altri fondi.

6) Fondo per le Case di Riposo al quale potranno essere assegnate le entrate di cui all'art. n. 36 e quelle altre che potranno essere stabilite dal Consiglio di Amministrazione.

Le prestazioni concesse in forza degli articoli 13 e 15 del D. L. 16-7-1947, n. 708 gravano rispettivamente sul Fondo Assicurazione Malattia e sui Fondi per l'Assicurazione Invalidità Vecchiaia e Superstiti, per Integrazioni Pensioni e per la Solidarietà Sociale.

Le spese generali gravano in ragione del 50 per cento sui tre fondi di cui ai nn. 2-3-4 dell'art. n. 47, ripartito proporzionalmente alle percentuali stabilite dalla legge.