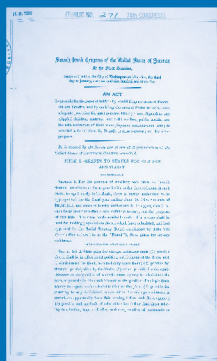


# Welfare negoziale e nuovi bisogni

TRADIZIONE ED EMERGENZA

Seminari Previdenziali Maceratesi - 2021

TEMI DI SICUREZZA SOCIALE



Collana  
diretta da  
G. Canavesi  
e E. Ales

a cura di  
GUIDO CANAVESI  
EDOARDO ALES

Editoriale Scientifica

## TEMI DI SICUREZZA SOCIALE

### **Direttori**

Edoardo Ales – Guido Canavesi

### **Comitato scientifico**

*Anna Alaimo - Alberto Avio - Ulrich Becker - Paola Bozzao - Rosa Casillo  
Silvia Ciucciiovino - Davide Casale - Antonio Di Stasi - Madia D'Onghia  
Marco Esposito - Valeria Filì - Laura Foglia - Lorenzo Gaeta  
Marco Gambacciani - Stefano Giubboni - Giuseppe Ludovico - Sergio Nisticò  
Antonella Occhino - Paolo Pascucci - Pasquale Passalacqua - Emmanuele Pavolini  
Frans Pennings - Pietro Pozzaglia - Simonetta Renga - Giuseppe Sigillò Massara  
Michele Squeglia - José Luis Tortuero Plaza - Armando Tursi  
Riccardo Vianello - Herwig Verschueren - Tiziana Vettor*

Temi di sicurezza sociale è una collana di volumi *open access* che nasce sulla scia dell'esperienza dei Seminari Previdenziali Maceratesi, per favorire lo studio a livello scientifico di questa materia. Il titolo è volutamente ampio nella prospettiva di accogliere apporti conoscitivi da altri ambiti disciplinari tradizionalmente attenti ai temi del welfare e favorire approcci interdisciplinari.

**WELFARE NEGOZIALE  
E NUOVI BISOGNI  
TRADIZIONE ED EMERGENZA**

Seminari Previdenziali Maceratesi - 2019

*a cura di*

Guido Canavesi – Edoardo Ales

EDITORIALE SCIENTIFICA

*Si ringrazia l'Associazione Italiana di Diritto del Lavoro e della Sicurezza  
Sociale per il patrocinio e il sostegno all'organizzazione  
dei Seminari e alla stampa di questo volume*

Tutti i volumi della collana sono soggetti a doppio refraggio

*Proprietà letteraria riservata*

© Copyright 2022 Editoriale Scientifica s.r.l.  
via San Biagio dei Librai, 39 - 80138 Napoli  
[www.editorialescientifica.com](http://www.editorialescientifica.com) [info@editorialescientifica.com](mailto:info@editorialescientifica.com)  
ISBN 979-12-5976-409-6

## Welfare negoziale e lavoro autonomo

STEFANO MARIA CORSO, IRENE CRISCI, MICHELE DALLA SEGA,  
CHIARA GARBUIO, GIOVANNI PIGLIALARMI, MATTEO TURRIN\*

SOMMARIO: 1. *Posizione del problema.* – 2. *Welfare negoziale e lavoro autonomo. Le soluzioni della contrattazione collettiva.* – 2.1. *L'estensione delle tutele: dal lavoro subordinato al lavoro autonomo.* – 2.2. *La contrattazione collettiva dei lavoratori parasubordinati.* – 3. *Welfare e tutele per gli agenti di commercio.* – 4. *Welfare e lavoro autonomo: il caso dei liberi professionisti.* – 4.1. *Le prestazioni assistenziali per i periti industriali.* – 4.2. *Le prestazioni assistenziali per la professione forense.* – 5. *Considerazioni conclusive.*

### 1. Posizione del problema

Come è stato di recente osservato, «il tema del welfare aziendale sta ricevendo sempre più attenzione e sostegno da parte della legislazione, delle politiche pubbliche e di parte della dottrina»<sup>1</sup>.

Sebbene questo tema sia tradizionalmente associato ad esperienze (anche negoziali) relative al lavoro subordinato<sup>2</sup>, pare opportuno inter-

\* Il contributo è l'esito del lavoro di gruppo avviato durante la quinta edizione dei *Seminari di studi previdenziali* sul tema *Welfare negoziale e nuovi bisogni. Tradizione ed emergenza* (Macerata, 15-18 settembre 2021) e successivamente approfondito – *tutors* i Prof.ssi Guido Canavesi e Filippo Olivelli. Tuttavia, a Stefano Maria Corso si attribuisce il § 4.1.; ad Irene Crisci il § 4.2.; a Michele Dalla Sega il § 2.1.; a Chiara Garbuio il § 3; a Giovanni Pigliararmi i §§ 1 e 2.2.; a Matteo Turrin il § 4.

<sup>1</sup> V. BAVARO, *Sulla prassi e le tendenze delle relazioni industriali decentrate in Italia (a proposito di un'indagine territoriale)*, in *Dir. rel. ind.*, 2017, 1, p. 32. Per alcuni primi contributi ricostruttivi si vedano, *ex multis*, A. TURSI, *Il "welfare aziendale": profili istituzionali*, in *Riv. pol. soc.*, 2012, 4, pp. 213 ss.; T. TREU, *Welfare aziendale. Migliorare la produttività e il benessere dei dipendenti*, Ipsoa, Milanofiori, Assago, 2013. Da ultimo, cfr. F. OLIVELLI, *L'inquadramento sistematico del welfare aziendale*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 2020, 1, pp. 103 e ss.

<sup>2</sup> Sul punto, cfr. i principali rapporti sul tema F. MAINO, M. FERRERA (a cura di), *Nuove alleanze per un welfare che cambia. Quarto Rapporto sul secondo welfare in Italia 2019*, Giappichelli, Torino, 2019; M. TIRABOSCHI (a cura di), *Welfare for People. Terzo rapporto su il welfare occupazionale e aziendale*, ADAPT University Press, Bergamo, 2020.

rogarsi, alla luce delle recenti riforme, se questo possa intercettare anche il vasto e complesso campo di ciò che subordinato non è. È sempre più avvertita, infatti, nell'attuale contesto, l'esigenza di garantire una adeguata protezione sociale anche ai lavoratori autonomi, in particolare modo verso quelli che sono esposti a condizioni di particolare debolezza nel mercato.

Una traccia di questa tendenza non si riscontra solo nella legislazione nazionale ma anche in quella euro-unitaria. Infatti, tra i venti principi enunciati nel *Social Pillar* proclamato nel 2017 dal Parlamento Europeo in occasione del vertice di Göteborg, figura l'esigenza di garantire anche ai lavoratori autonomi un grado di tutela minima avverso i molteplici rischi ai quali sono esposti<sup>3</sup>.

Nell'ambito della legislazione nazionale, invece, sono già presenti (e operative) diverse misure tese a garantire delle tutele minime anche a fasce della popolazione lavorativa escluse dall'area del lavoro subordinato. Tuttavia, il percorso non si arresta nell'ambito dei provvedimenti adottati dal legislatore; è, infatti, nell'ambito della «realità giuridica fattuale»<sup>4</sup> che emergono importanti soluzioni innovative. La contrattazione collettiva da un lato, e i regolamenti delle casse professionali dall'altro, mostrano un ampio raggio di misure adeguate ai singoli contesti di lavoro, tese a tutelare specifici bisogni, talvolta strutturali, talaltra legati a fasi o cicli del sistema economico.

In questa prospettiva, il contributo si concentrerà dapprima nell'analizzare le principali soluzioni adottate dalla contrattazione collettiva (v., *infra*, §§ 2, 2.1 e 2.2); seguirà un approfondimento sul caso peculiare degli agenti di commercio (v., *infra*, § 3); infine, particolare attenzione sarà riservata alle principali misure adottate dalle casse pre-

<sup>3</sup> Cfr. *I 20 principi del pilastro europeo dei diritti sociali*, in [www.ec.europa.eu](http://www.ec.europa.eu). Tracce di un'attenzione alla protezione sociale del lavoro autonomo, in realtà, sono costanti nei documenti istituzionali dell'Unione; cfr. Commissione Europea, *Istituzione di un pilastro europeo dei diritti sociali*, Comunicazione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale e al Comitato delle Regioni, COM(2017) 250 final; vedi anche il Libro Verde del 26 novembre 2006, *Modernizzare il diritto del lavoro per rispondere alle sfide del XXI Secolo*, nel quale si segnala la necessità di fornire tutele collettive per tutta l'area del lavoro economicamente dipendente.

<sup>4</sup> M. TIRABOSCHI, *Appunti per una ricerca sulla contrattazione collettiva in Italia: il contributo del giurista del lavoro*, in *Dir. rel. ind.*, 2021, 1, pp. 599 e ss.

videnziali privatizzate. L'analisi delle disposizioni sarà finalizzata a verificare come ed in che misura sia possibile ricondurre le principali prestazioni nell'ambito del concetto di *welfare*. Non si tratta solo di una mera questione definitoria; la necessità, infatti, di indagare sulla varietà di misure risponde all'esigenza di comprendere se queste siano da ricondurre alla dimensione della corresponsività a carattere retributivo<sup>5</sup> oppure, diversamente, alla dimensione previdenziale e/o assistenziale che trova la propria collocazione costituzionale nell'art. 38 Cost.<sup>6</sup>. Giungere all'una o all'altra soluzione ha importanti ricadute sull'altro fronte del tema oggetto dell'indagine. Affermare, infatti, che il *welfare* aziendale possa avere una dimensione esclusivamente retributiva e quindi da ricondurre all'art. 36 Cost. significa esporsi alla scivolosa questione relativa all'applicabilità di questa disposizione anche al lavoro autonomo. Sebbene il tema sia ancora dibattuto in dottrina, sono note le posizioni della giurisprudenza al riguardo, che nettamente nega l'applicazione di quel principio oltre il lavoro subordinato<sup>7</sup>.

## 2. *Welfare negoziale e lavoro autonomo. Le soluzioni della contrattazione collettiva*

Nella contrattazione collettiva si registrano, in primo luogo, soluzioni tese ad estendere prestazioni di natura sociale (che, a seconda

<sup>5</sup> Sul punto, cfr. I. ALVINO, S. CIUCCIOVINO, R. ROMEI (a cura di), *Il welfare aziendale. Una prospettiva giuridica*, Il Mulino, Bologna, 2019. Vedi anche M. FORLIVESI, *Welfare contrattuale e retribuzione: interazioni e limiti di una disciplina frammentata*, in *Lav. dir.*, 2020, pp. 215 e ss.; V. BAVARO, *Sulla prassi e le tendenze delle relazioni industriali*, cit., p. 32 il quale nota come nei contratti aziendali emerga «una panoplia di istituti, diversi tra loro che alcuni contratti inquadrano sotto la voce “welfare” mentre altri no; e già questo pone un problema di definizione di cosa intendere per “welfare aziendale”».

<sup>6</sup> Sembra invece rintracciare un profilo anche di carattere previdenziale nel *welfare* aziendale, A. TURSI, *Retribuzione, previdenza, welfare: nuove variazioni sul tema*, relazione alle giornate di studio AIDLASS, 15 maggio 2017, p. 32, dattiloscritto, in [www.aidlass.it](http://www.aidlass.it).

<sup>7</sup> Cfr. sul punto, Cass. 25 ottobre 2003, n. 16059; Cass. 18 dicembre 2003, n. 19435.



della prospettiva, possono essere ricondotte nel concetto di welfare<sup>8</sup>, sebbene con tutte le implicazioni che l'adozione del termine comporta) anche a categorie di lavoratori che non appartengono all'area del lavoro subordinato (v. *infra*, § 2.1). Attraverso tali soluzioni, si osserva come le misure che tradizionalmente sono destinate dalla contrattazione collettiva e dagli organismi bilaterali da essa istituiti ai lavoratori subordinati, trovano applicazione, per le previsioni degli stessi contratti collettivi e le deliberazioni di enti e fondi bilaterali, anche ai lavoratori che attengono all'area del lavoro autonomo, sebbene in questa convergano diverse categorie della più ampia fattispecie (co.co.co., liberi professionisti, lavoratori a partita IVA, collaboratori occasionali).

In aggiunta a queste prime soluzioni, occorre distinguere quelle pratiche di contrattazione collettiva che si interessano in modo diretto – ed in stretta connessione con la normativa nazionale (art. 2, comma 2 d.lgs. n. 81 del 2015) – del lavoro autonomo ed in particolare del lavoro parasubordinato. Nell'ambito di questi sistemi contrattuali, le parti sociali hanno negoziato delle misure assistenziali, tenendo conto anche delle peculiarità del settore in cui i collaboratori operano (v. *infra*, § 2.2).

### 2.1. *L'estensione delle tutele: dal lavoro subordinato al lavoro autonomo*

In relazione alla prima tendenza, particolare rilevanza è rivestita dal caso del settore degli studi professionali, in cui, nell'ultimo rinnovo del CCNL<sup>9</sup>, le parti condividono l'obiettivo di estendere ai liberi professionisti, datori di lavoro e non, forme di assistenza sanitaria integrativa, le quali saranno gestite dall'ente bilaterale di settore Ebipro<sup>10</sup>.

Inoltre, il regolamento della cassa di assistenza sanitaria di settore

<sup>8</sup> Per un tentativo di distinzione terminologica tra i concetti, spesso utilizzati come sinonimi, di “welfare”, “previdenza sociale”, “assistenza sociale” e “sicurezza sociale”, Cfr. E. ALES, G. CANAVESI E ALTRI, *Diritto della sicurezza sociale*, Giuffrè, Milano, 2021, pp. 1 ss.

<sup>9</sup> CCNL per i dipendenti degli studi professionali sottoscritto il 17 aprile 2015 tra Confprofessioni e Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl e Uiltucs-Uil.

<sup>10</sup> Cfr. art. 14 dello stesso CCNL, intitolato “welfare integrativo per i liberi professionisti”.

(Cadiprof), istituita dalle parti attraverso la contrattazione collettiva, consente l'iscrizione alla stessa anche ai collaboratori coordinati e continuativi, anche a progetto, nel caso di contratti di durata non inferiore a 6 mesi e ai praticanti che stiano svolgendo il periodo di pratica professionale previsto dal rispettivo ordinamento d'appartenenza, fino a quando non si iscrivano ad una forma contributiva obbligatoria<sup>11</sup>.

Nel caso dei lavoratori autonomi degli studi professionali, si osserva quindi come, attraverso le disposizioni del contratto collettivo nazionale e le deliberazioni della cassa di assistenza sanitaria prevista a livello nazionale, le parti abbiano introdotto un sistema di "welfare bilaterale"<sup>12</sup> che va ad agire anche su lavoratori che non rivestono le caratteristiche standard del lavoro subordinato. Tale aspetto non deve stupire, vista l'ampia presenza di lavoratori che si trovano in tali condizioni nel settore degli studi professionali, alla luce della natura delle attività che vengono prestate al suo interno. Le prestazioni che vengono estese sono di natura sanitaria, e il livello al quale queste sono negoziate, al fine di garantirne una diffusione omogenea all'interno del settore, è il livello nazionale.

Le medesime logiche, sia nei termini di natura delle fonti, sia per quanto riguarda il livello al quale le soluzioni sono individuate, sono presenti nel settore dell'artigianato, anch'esso caratterizzato da una vasta presenza di figure professionali non corrispondenti al lavoratore subordinato standard. Sul piano contenutistico, l'estensione delle tutele trova il suo terreno di diffusione, anche in questo caso, nell'ambito delle prestazioni della sanità integrativa, dato che, secondo quanto previsto dal regolamento del fondo contrattuale sanitario di settore (Sanarti), la facoltà di iscrizione è concessa anche agli imprenditori ar-

<sup>11</sup> Cfr. le norme riguardanti i collaboratori e praticanti allegate al regolamento amministrativo di Cadiprof, reperibile sul sito istituzionale della cassa [www.cadiprof.it](http://www.cadiprof.it)

<sup>12</sup> Come definito in E. MASSAGLI, S. SPATTINI, *Cosa intendiamo quando parliamo di welfare aziendale?* in [www.bollettinoadapt.it](http://www.bollettinoadapt.it), 23 gennaio 2017, al quale si rinvia per il tentativo di ricostruzione terminologica delle diverse forme sussidiarie di welfare, per "welfare bilaterale" si intende il «welfare sviluppato dalla contrattazione collettiva a qualsiasi livello, nell'ambito di un sistema strutturato di enti e fondi bilaterali che erogano i servizi e le prestazioni negoziate».

tigiani, ai soci delle imprese artigiane e ai collaboratori degli imprenditori artigiani (familiari coadiuvanti e collaboratori occasionali)<sup>13</sup>.

Diversamente, i recenti sviluppi della contrattazione nell'ambito del settore del terziario e del commercio mostrano che il livello contrattuale dove si gioca l'estensione di alcune tutele assistenziali è quello territoriale. Questa tendenza è connessa all'importante ruolo che storicamente riveste il sistema bilaterale del settore, a forte vocazione territoriale<sup>14</sup>.

Di particolare rilievo è il caso del fondo Sanimpresa, la cassa di assistenza sanitaria integrativa per i dipendenti del settore occupati nel Lazio nell'ambito delle imprese aderenti al sistema contrattuale Confcommercio. Secondo quanto previsto dagli accordi territoriali stipulati dalle associazioni e federazioni di settore in materia, la possibilità di iscrizione al fondo e di usufruire delle prestazioni previste dai piani sanitari è riconosciuta anche ai lavoratori autonomi (intendendosi per tali gli agenti di commercio, le guide e gli accompagnatori turistici) dei settori regolamentati dalla contrattazione integrativa territoriale, i titolari di piccole e medie imprese che operano nello stesso campo, nonché i lavoratori autonomi che abbiano avuto accesso al trattamento pensionistico di vecchiaia, che non abbiano compiuto 85 anni di età, già iscritti almeno da cinque anni alla cassa.

A fronte di queste prime disposizioni operanti in diversi settori, si nota come un primo ambito molto importante di sviluppo delle soluzioni di estensione delle prestazioni è quello sanitario, attraverso sistemi articolati per i quali, a livello nazionale o territoriale, la contrattazione collettiva "dialoga" con enti e fondi bilaterali istituiti dalle stesse parti sociali al fine di garantire una più ampia applicazione delle misure, rispetto ai tradizionali perimetri<sup>15</sup>.

<sup>13</sup> Cfr. artt. 10, 14 del regolamento del Fondo San.arti, adottato con delibera del C.d.A. del fondo del 5 dicembre 2013 e aggiornato e modificato con delibera del C.d.A. del 18 marzo 2021, reperibile sul sito istituzionale del fondo [www.sanarti.it](http://www.sanarti.it)

<sup>14</sup> Il percorso di sviluppo della bilateralità nel settore del commercio è presentato da M. C. CIMAGLIA, A. AURILIO, *I sistemi bilaterali di settore*, in L. BELLARDI, G. DE SANTIS (a cura di), *La bilateralità fra tradizione e rinnovamento*, Franco Angeli, Milano, 2011, pp. 174 ss.

<sup>15</sup> Conferma la centralità delle politiche di assistenza sanitaria, quale punto di partenza per l'estensione di nuove tutele sul piano sociale ai lavoratori autonomi P. TO-

Oltre alle fonti di tali prestazioni, per un'analisi sistematica, occorre considerare anche le modalità di finanziamento e entrare maggiormente nel merito delle singole misure previste sul piano sanitario per i lavoratori autonomi.

Per quanto concerne il primo punto, si nota come il finanziamento dei fondi è totalmente a carico degli stessi lavoratori autonomi (titolari di studi professionali, piccoli imprenditori, artigiani etc.), seppur con meccanismi differenti a seconda dei settori<sup>16</sup>. In termini di prestazioni erogate, invece, queste si articolano su più servizi previsti dai singoli piani sanitari (ad esempio, *check up*, visite mediche entro determinati massimali, servizio di consulenza medica e telefonica etc.) e tendono in parte a differenziarsi rispetto a quelle previste per i lavoratori dipendenti<sup>17</sup>.

Un secondo ambito in cui cominciano a svilupparsi le prime pratiche di estensione di prestazioni di welfare, risulta l'altra area tradizionale delle politiche di welfare bilaterale, ossia la previdenza complementare. Il fenomeno, tuttavia, come dimostrano anche gli ultimi dati forniti dalla COVIP, appare meno consolidato rispetto al campo delle

MASSETTI, *Il lavoro autonomo tra legge e contrattazione collettiva*, in *Var. temi dir. lav.*, 2018, 3, p. 754, il quale sottolinea che «è proprio a partire dall'assistenza sanitaria integrativa che, nell'ambito della bilateralità, le organizzazioni del lavoro autonomo potrebbero trovare terreno fertile per coltivare importanti spazi di rappresentanza».

<sup>16</sup> Per quanto concerne il sistema contrattuale Conprofessioni, presso l'ente bilaterale Ebipro viene costituita una gestione autonoma e separata. Quanto al finanziamento, una quota della somma mensile, che il datore di lavoro è tenuto a versare per ciascun lavoratore per i servizi di assistenza sanitaria, viene destinata a finanziare le prestazioni per i liberi professionisti datori di lavoro, al netto degli oneri di riscossione e gestione. L'amministrazione di tali somme avviene sotto la vigilanza e la direzione di Conprofessioni, la quale selezionerà le coperture assistenziali e le eventuali compagnie assicurative di riferimento, con decisioni che verranno effettuate da Ebipro. Anche nell'ambito del sistema contrattuale Confcommercio Lazio, il contributo annuo dovuto a Sanimpresa è a carico dello stesso soggetto interessato e varia a seconda delle categorie, essendo più alto per i titolari di piccole e medie imprese e per i pensionati. L'elenco e le modalità di applicazione delle prestazioni sono contenuti nel nomenclatore che forma parte integrante del regolamento. Anche nell'ambito del settore artigiano, la quota è a carico del soggetto interessato.

<sup>17</sup> Ad esempio, nel caso degli studi professionali, per i professionisti, oltre ad essere previste delle coperture standard, vi sono anche dei piani per favorire ulteriori coperture ma su base volontaria.

prestazioni sanitarie integrative. Secondo quanto indicato dall'autorità di vigilanza in materia di previdenza complementare, nel 2020 degli oltre 3, 2 milioni di iscritti ai fondi negoziali istituiti dalla contrattazione collettiva, le posizioni riferite ai lavoratori autonomi erano solamente 6.800 circa, nonostante in alcuni settori anche i fondi di previdenza complementare stiano aprendo alla possibilità di estendere l'iscrizione oltre l'area del lavoro subordinato<sup>18</sup>.

Da ultimo, si annovera il caso di Fon.Te., il fondo più importante del settore terziario, che secondo gli ultimi dati relativi al 2020 contava 235.154 iscritti<sup>19</sup>. Con lo specifico accordo del 10 marzo 2021, le parti sociali del settore terziario hanno esteso la facoltà di iscrizione anche ai professionisti e ai lavoratori autonomi, compresi i titolari delle imprese individuali e i familiari partecipanti alle imprese familiari. Sul piano del finanziamento delle prestazioni, la contribuzione è a carico degli stessi soggetti<sup>20</sup>.

## 2.2. La contrattazione collettiva dei lavoratori parasubordinati

Gli accordi collettivi che sono stati negoziati sulla base della delega legislativa contenuta nell'art. 2, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 81 del 2015<sup>21</sup> introducono molteplici e variegate prestazioni di natura assistenziale e integrativa rispetto al solo trattamento economico. Queste sono rivolte ai collaboratori e non sono, nella maggioranza dei casi, delle pattuizioni del contratto collettivo di categoria che le parti sociali estendono anche ai lavoratori parasubordinati. Al contrario, queste sono misure adottate proprio nell'ambito di "accordi" e non di "con-

<sup>18</sup> COVIP, *Relazione per l'anno 2020*, p. 148, <https://www.covip.it/la-covip-e-la-sua-attivita/pubblicazioni-statistiche/relazioni-annuali>.

<sup>19</sup> CENTRO STUDI E RICERCHE ITINERARI PREVIDENZIALI (a cura di), *Ottavo Report Annuale. Investitori istituzionali italiani: iscritti, risorse e gestori per l'anno 2020*, p. 37, <https://www.itinerariprevidenziali.it/site/home/ricerche/report-sugli-investitori-istituzionali-italiani.html>.

<sup>20</sup> La contribuzione è fissata nella misura minima del 3% del reddito d'impresa o di lavoro autonomo dichiarato ai fini IRPEF.

<sup>21</sup> Per una rassegna, sia consentito il rinvio a G. PIGLIARMI, *La contrattazione collettiva, il lavoro parasubordinato e i rapporti di collaborazione ex art. 2, comma 2, d.lgs. n. 81/2015*, in *Dir. rel. ind.*, 2019, 1, pp. 388 e ss.

tratti” collettivi; questa distinzione non è irrilevante in quanto il primo termine viene utilizzato dal legislatore (e dalla dottrina) per tenere distinte le fonti collettive che regolano il rapporto di lavoro dei lavoratori parasubordinati da quelle dei lavoratori subordinati<sup>22</sup>, sebbene in non poche esperienze le parti sociali iniziano a disciplinare in un unico corpo anche il trattamento economico-normativo per i lavoratori autonomi<sup>23</sup>. Inoltre, accanto agli accordi collettivi che disciplinano il lavoro parasubordinato troviamo anche gli accordi collettivi economici, che si rivolgono a particolari aree del lavoro autonomo (si pensi, ad esempio, agli agenti di commercio; cfr. *infra*, § 3)<sup>24</sup>.

Dall’analisi dei testi contrattuali, possiamo ricavare cinque macrotipologie di prestazioni: a) quelle relative alla sanità integrativa<sup>25</sup>; b)

<sup>22</sup> In tal senso, cfr. T. Roma 6 maggio 2019, n. 4243, in *Dir. rel. ind.*, 2019, 3, pp. 937 e ss., con nota di M. DEL FRATE, *Le collaborazioni etero-organizzate alla prova della giurisprudenza di merito*.

<sup>23</sup> Si veda, ad esempio, il CCNL per i lavoratori esercenti servizio di ausilio familiare (Professioni in Famiglia).

<sup>24</sup> Sul punto, v. sempre P. TOMASSETTI, *Il lavoro autonomo tra legge e contrattazione collettiva*, cit., pp. 738 e ss.

<sup>25</sup> L’accordo collettivo stipulato da ASSTEL nel 2017 per i collaboratori dei *call center outbound* prevede la possibilità di aderire al Piano sanitario per ottenere le seguenti prestazioni: ricovero in Istituto di cura per grande intervento chirurgico (come da elenco allegato al piano); ospedalizzazione domiciliare a seguito di Grande Intervento Chirurgico; pacchetto maternità; protesi ortopediche e acustiche; prestazioni odontoiatriche particolari; cure dentarie da infortunio; sindrome metabolica; stati di non autosufficienza consolidata/permanente – protezione completa per assicurati con età minima 18 anni; stati di non autosufficienza temporanea per assicurati con età minima 18 anni; servizi di consulenza; long term care. Il finanziamento del fondo è a carico dell’azienda committente. L’accordo collettivo del 1° agosto 2013, invece, ha previsto la costituzione di un ente bilaterale al fine di erogare prestazioni integrative ulteriori a quelle previste dal sistema vigente ed in particolare: sostegno al reddito per i collaboratori affetti da gravi patologie; sostegno al reddito per le collaboratrici in occasione di maternità; interventi di formazione. Per sostenere queste misure, l’accordo prevede un contributo da parte delle imprese, calcolato sulle ore lavorate e compensate al collaboratore, e allo stesso modo un contributo da parte dei collaboratori.

L’accordo Unirec del 3 dicembre 2012 prevede che le aziende aderenti al Protocollo si impegnano ad estendere a tutti i collaboratori coordinati e continuativi nella modalità a progetto le forme di assistenza sanitaria complementare previste per i dipendenti (CADIPROF) dal CCNL Studi Professionali o, in assenza di adesione a CADIPROF, a garantire le medesime prestazioni assistenziali, e a assicurare un con-

quelle che si occupano del sostegno al reddito in caso di mancata attività<sup>26</sup>; c) pattuizioni che attribuiscono benefit di varia natura (buoni pasto o fornitura dei pasti giornalieri, assicurazioni per coperture specifiche)<sup>27</sup>; d) pattuizioni in materia di sostegno alla formazione e all'occupabilità<sup>28</sup>; e) clausole che introducono forme di sostegno al reddito per i collaboratori affetti da patologie gravi<sup>29</sup>. Il livello contrattuale privilegiato dalle parti sociali è quello nazionale, non essendo emerso nella ricerca alcun accordo di secondo livello contenente delle misure di *welfare* per i lavoratori autonomi.

Sotto il profilo classificatorio, le prestazioni talvolta possono essere ricondotte nell'alveo dell'art. 38 Cost., rispondendo nettamente ad una funzione previdenziale; talaltra, nell'art. 36 Cost. perché volte ad integrare la corresponsività nel rapporto. Ma non è escluso che queste, in alcuni casi, soddisfino bisogni che non trovano copertura nelle due disposizioni costituzionali richiamate. È necessario rammentare, infatti, che l'art. 35 Cost. tutela anche altri bisogni, quali la formazione e l'elevazione professionale. E non del solo lavoro subordinato ma nella sua ampia accezione e dunque oltre gli steccati della fattispecie. È sotto il cappello dell'art. 35, allora, che possono essere ricondotte, ad esempio, le misure di sostegno alla formazione e all'occupabilità previste dall'accordo per le Tagesmutter.

Per quanto concerne il finanziamento, questo è ripartito tra il committente e il collaboratore; tendenzialmente, il versamento è parametrato alle ore di lavoro effettivamente prestate. In un solo caso,

gruo e corretto accesso alla formazione e all'aggiornamento professionale per tutti gli addetti.

<sup>26</sup> Nell'accordo Assrim del 24 luglio 2017 le parti si impegnano, alla luce dell'esiguità delle prestazioni previdenziali in ragione della discontinuità dei rapporti, a discutere dell'eventuale individuazione di misure specifiche o di strumenti di integrazione del welfare pubblico.

<sup>27</sup> L'accordo collettivo per i collaboratori delle ONG prevede la promozione di percorsi formativi e diverse assicurazioni integrative (per morte susseguente ad infortunio durante il servizio all'estero, per malattie tropicali durante la permanenza all'estero, spese sanitarie sostenute all'estero, assistenza in caso di contenzioso legale).

<sup>28</sup> L'accordo collettivo Tagesmutter (Domus) prevede per i collaboratori il diritto a ricevere alcune ore di formazione e un sostegno all'avvio dell'attività con finanziamento del 6% a carico del committente.

<sup>29</sup> Vedi ancora l'accordo collettivo ASSTEL.

ovvero quello relativo all'accordo per i collaboratori *call center out-bound*<sup>30</sup>, il versamento della quota di finanziamento del fondo di assistenza sanitaria è a esclusivo carico dell'azienda committente.

Ad essere unico è anche il caso dell'accordo UNIREC, disciplinante i rapporti dei collaboratori addetti al recupero credito, il quale prevede che le aziende aderenti si impegnano ad estendere a tutti i collaboratori coordinati e continuativi le forme di assistenza sanitaria complementare previste per i dipendenti ai quali si applica il CCNL Studi Professionali e, nell'eventualità che non vi sia stata adesione al fondo contrattuale di settore (Cadiprof), a garantire le medesime prestazioni assistenziali.

### 3. Welfare e tutele per gli agenti di commercio

Un ulteriore caso d'indagine, attraverso il quale è possibile intercettare la connessione tra prestazioni di welfare e lavoro autonomo, riguarda il caso degli agenti di commercio, che invero presenta profili di interesse per la sua particolare configurazione.

All'Ente Nazionale di Assistenza per gli Agenti e Rappresentanti di Commercio (Enasarco), riconosciuto ente di diritto pubblico con il Regio Decreto 6 giugno 1939, n. 1305, venne attribuita attraverso il primo statuto la gestione della previdenza, dell'assistenza sociale e della formazione professionale degli agenti e dei rappresentanti di commercio<sup>31</sup>.

Quando poi, verso la metà degli anni '60, l'INPS istituì nuove Casse previdenziali estendendo l'obbligo di iscrizione alle figure operanti nel commercio e in settori affini, l'Enasarco subì una profonda modifica, assumendo quelle fattezze che a tutt'oggi, cristallizzate nel dettato

<sup>30</sup> Vedi sempre l'accordo collettivo ASSTEL.

<sup>31</sup> L'Ente venne fondato l'anno precedente attraverso la sottoscrizione dell'Accordo economico collettivo per la disciplina del rapporto di agenzia e rappresentanza commerciale, G. DI CORRADO, *Enasarco e assistenza sanitaria integrativa*, in *Dir. prat. lav.*, 2020, 21, p. 1313. Due decenni più tardi, vennero istituiti tre fondi differenziati e specifici che, a fronte degli accantonamenti versati dagli agenti, garantivano somme destinate a coprire l'indennità di fine rapporto in ipotesi di risoluzione, così come l'assistenza e la previdenza per gli agenti medesimi.



della l. 2 febbraio 1973 n. 12, ne determinano la peculiarità<sup>32</sup>. L'Ente, da allora, dal costituire l'unica cassa previdenziale per gli agenti e i rappresentanti di commercio, finì per acquisire la diversa connotazione di cassa di previdenza integrativa, seppur obbligatoria<sup>33</sup>. E anche assunta la natura giuridica di Fondazione a seguito della privatizzazione degli enti previdenziali in virtù del d.lgs. n. 509 del 1994<sup>34</sup>, si aggiunse, senza escluderlo, all'obbligo di contribuzione in favore dell'ente previdenziale pubblico<sup>35</sup>.

Di talché, ad oggi, a livello operativo, per la categoria dei rappresentanti e degli agenti di commercio vige un obbligo duplice e contestuale: i singoli professionisti provvedono al versamento dei contributi presso la gestione commercianti dell'INPS; le aziende preponenti, entro 30 giorni dall'inizio del rapporto di agenzia, provvedono ad iscrivere l'agente o rappresentante presso Enasarco, versando alla medesima la quota contributiva proporzionata alle provvigioni maturate dai professionisti<sup>36</sup>.

<sup>32</sup> M. GAMBACCIANI, *Riflessioni sul pluralismo previdenziale*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 2019, 1, p. 216.

<sup>33</sup> La modifica della natura dell'Ente venne specificata dal D.M. 20 febbraio 1974, attuativo della l. n. 12 del 1973.

<sup>34</sup> Sulla privatizzazione delle Casse professionali, come si vedrà più approfonditamente infra, § 4 e ss., v. L. TORSELLO, *La previdenza dei liberi professionisti e l'insostenibile arcipelago di regolamentazioni. Il caso della Cassa dei farmacisti*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 2017, 3, pp. 553 ss.

<sup>35</sup> Sottolineano M. FAIOLI, M. RAITANO, *Il patto tra generazioni nel sistema di previdenza degli agenti di commercio*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 2014, 3, p. 335, che si tratterebbe di una istituzione previdenziale di "seconda generazione" visto lo specifico riferimento fissato dal d.lgs. n. 103 del 1996 e per un possibile rinvio all'assetto di cui all'art. 2, comma 25, della l. n. 335 del 1995.

<sup>36</sup> L'obbligo di iscrizione alla Fondazione riguarda gli agenti che operino in forma individuale e in forma di società, o comunque in associazione, qualunque sia la forma giuridica assunta (società di capitali o società di persone), che siano illimitatamente responsabili per le obbligazioni sociali. Debbono essere iscritti alla Fondazione gli agenti e i rappresentanti di commercio che operano sul territorio nazionale per conto di aziende preponenti italiane o di aziende preponenti straniere che abbiano sede o una qualsiasi dipendenza in Italia. Poiché le disposizioni codicistiche non definiscono i soggetti che svolgono le attività riconducibili alle norme di cui all'art. 1742 ss., ma i contratti dai quali queste relazioni scaturiscono, non solo riveste una decisiva importanza la corretta qualificazione giuridica della relazione contrattuale che intercorre tra

Per quanto peculiare e foriero di riflessioni sulla sua opportunità<sup>37</sup>, questo doppio canale previdenziale ha trovato storicamente una risposta giustificativa nella debolezza socio-economica che caratterizza rappresentanti e agenti di commercio rispetto ad altre categorie di lavoratori autonomi, che dunque richiedeva “una forma di protezione sociale diversa ed aggiuntiva rispetto a quella ritenuta sufficiente per quest’ultimi”<sup>38</sup>.

Dal 1° gennaio del 1995, la fondazione Enasarco, in qualità di persona giuridica di diritto privato subentrata nei rapporti attivi e passivi che prima facevano capo all’ente previdenziale, si sostiene finanziariamente esclusivamente attraverso i versamenti contributivi delle aziende preponenti, il patrimonio mobiliare e immobiliare e altri ricavi derivanti, ad esempio, dal recupero di crediti o spese precedentemente sostenute o proventi da sopravvenienze attive<sup>39</sup>. Ai sensi del d.lgs. n. 509 del 1994, l’Enasarco gode di autonomia gestionale e contabile e, sotto la vigilanza del Ministero del lavoro, provvede senza fini di lucro alla tutela previdenziale (obbligatoria) integrativa, all’assistenza, alla formazione e alle altre attività individuate dalla contrattazione collettiva

le parti, ma lo statuto della Fondazione del 2015 ha espressamente disposto che si intendono agenti quanti svolgano attività di intermediazione comunque riconducibili al rapporto di agenzia ex art. 1742 c.c., indipendentemente dal settore merceologico ed economico o dalle modalità concrete con la quale l’attività venga effettivamente svolta. Sull’obbligo duplice di versamento, si veda anche Cass. 27 settembre 2018, n. 23349.

<sup>37</sup> Sulle criticità connesse alla specialità e frammentazione dei sistemi previdenziali, oltre a M. GAMBACCIANI, *Riflessioni sul pluralismo previdenziale*, cit., p. 216 ss.; M. CINELLI, *Positività e incongruenze della «quarta gestione» dell’INPS*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 2014, pp. 309 ss.

<sup>38</sup> Così M. GAMBACCIANI, *Riflessioni sul pluralismo previdenziale*, cit., p. 216, che ricorda come non solo, e non a caso, proprio in riferimento agli agenti di commercio sia stata coniato il termine “parasubordinati”, ma il legislatore li abbia equiparati ai lavoratori subordinati sia con riguardo alla disciplina delle controversie di lavoro sia in relazione all’estensione dell’efficacia della contrattazione collettiva (l. n. 533 del 1974).

<sup>39</sup> La Fondazione, ai sensi dello Statuto, si impegna a gestire con la massima trasparenza e attraverso buone pratiche di condotta gli investimenti e il patrimonio, secondo un sistema di auto-regolazione virtuosa; G. MANU, *Vademecum Enasarco*, ed. 2021, p. 19, [https://www.enasarco.it/wp-content/uploads/2020/04/enasarco\\_vademecum.pdf](https://www.enasarco.it/wp-content/uploads/2020/04/enasarco_vademecum.pdf).

connesse allo svolgimento del rapporto di agenzia, che siano conformi con gli scopi istituzionali conferiti alla Fondazione stessa.

Tale perimetro funzionale è stato viepiù confermato anche dallo Statuto del 2015<sup>40</sup>, il quale disegna l'ambito di azione e i compiti istituzionali della Fondazione. La tradizionale gestione dell'indennità di scioglimento del rapporto di agenzia (Firr) e le prestazioni squisitamente previdenziali<sup>41</sup> sono accompagnate da obiettivi ulteriori, quali la formazione professionale e qualificazione degli iscritti e l'assistenza sociale e la solidarietà in loro favore.

Pertanto, gli iscritti, siano essi in attività o già in quiescenza, hanno diritto ad accedere ad un ventaglio variegato di prestazioni assistenziali (*rectius* prestazioni integrative di previdenza)<sup>42</sup>, per lo più a titolo gratuito a fronte di un versamento contributivo minimo, che mirano ad offrire una tutela – integrativa – in fasi delicate della vita privata ovvero supportare e incentivarne altre, coinvolgendo anche familiari e conviventi dell'agente iscritto. In particolare, il sistema di welfare costruito nel tempo dalla Fondazione spazia dalla tutela della genitorialità<sup>43</sup> al sostegno economico per attività rivolte ai figli degli agenti, sia scolastiche sia ricreative<sup>44</sup>; dai servizi di cura e prestazioni squisitamente assistenziali<sup>45</sup> alle attività di formazione in favore dei propri iscritti<sup>46</sup>. Non

<sup>40</sup> Statuto approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente con delibera del 14 maggio 2015, successivamente approvato dai Ministeri Vigilanti con d.i. 8 luglio 2015 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 175 del 30 luglio 2015).

<sup>41</sup> Tutela previdenziale obbligatoria integrativa dell'assicurazione generale obbligatoria *ex l.* n. 613 del 1966, come riportato dall'art. 2 dello Statuto.

<sup>42</sup> All'elenco delle misure contenute nel Programma delle prestazioni assistenziali, si aggiunge anche la Polizza sanitaria e la possibilità di ottenere i mutui fondiari convenzionati.

<sup>43</sup> Si pensi, ad esempio, al contributo per nascita o adozione; ai contributi per maternità alle agenti che a seguito di gravidanza debbano affrontare un calo del proprio reddito; ai contributi per asili nido; contributi alle famiglie con figli portatori di handicap

<sup>44</sup> Rientrano, ad esempio, in questa categoria, contributi per soggiorni estivi per bambini dai 4 ai 13 anni; contributi per l'acquisto di libri scolastici; premi studio per il conseguimento del diploma o della laurea; premi per tesi di laurea che abbiano ad oggetto l'approfondimento di temi inerenti alla professione di agente o la previdenza complementare.

<sup>45</sup> Contributi per i propri iscritti ospitati presso case di riposo e contributi per as-

mancono, inoltre, forme ulteriori di tutela legate ai bisogni specifici della professione<sup>47</sup> così come erogazioni straordinarie per fornire aiuti economici in ipotesi di particolare stato di bisogno<sup>48</sup>.

È un sistema di prestazioni composito, dunque, quello costruito dall'Enasarco che, espressamente proposto agli iscritti fruitori come *welfare*<sup>49</sup>, mira a tutelare ad ampio raggio la vita privata e la vita professionale di una categoria di lavoratori soggetta alle cicliche intemperie e stagnazioni dell'economia e del mercato.

#### 4. Welfare aziendale e lavoro autonomo: il caso dei liberi professionisti

Il tema delle prestazioni di *welfare* rivolte ai liberi professionisti iscritti agli enti previdenziali privatizzati di cui ai d.lgs. 30 giugno 1994, n. 509 e 10 febbraio 1996, n. 103 impone, in via preliminare, di affrontare due importanti questioni terminologiche<sup>50</sup>.

In primo luogo, se nell'ambito del lavoro autonomo *lato sensu*, pur

sistenza personale permanente in caso di inabilità;

<sup>46</sup> Contributi per spese di alta formazione e specializzazione inerenti alla professione dell'agente; corsi di aggiornamento, iscrizione all'Università e a scuole di secondo grado.

<sup>47</sup> Si pensi al contributo per l'acquisto del veicolo.

<sup>48</sup> Oltre a polizze assicurative convenzionate e mutui fondiari agevolati, durante il periodo pandemico l'Enasarco ha messo a disposizione dei propri iscritti sia erogazioni straordinarie per contagio o decesso da Covid-19, sia per far fronte ad eventi pregiudizievoli di gravità tale da determinare un rilevante stato di bisogno economico (ad esempio infortuni e malattie occorsi all'iscritto ovvero ai suoi familiari).

<sup>49</sup> È la stessa piattaforma online della Fondazione, così come i vari documenti da essa pubblicati a fare espresso riferimento all'etichetta di *welfare*

<sup>50</sup> Sulle Casse di previdenza dei liberi professionisti, tra i contributi più recenti, si vedano: G. CANAVESI (a cura di), *La previdenza dei liberi professionisti dalla privatizzazione alla riforma Fornero*, Giappichelli, Torino, 2017; G. FRANZA, *L'autonomia delle Casse di previdenza dei liberi professionisti alla prova della spending review*, in *Var. temi dir. lav.*, 2017, 3, pp. 785 ss.; L. TORSELLO, *La previdenza dei liberi professionisti*, cit., pp. 553 ss.; P. POZZAGLIA, *La previdenza dei liberi professionisti tra solidarietà ed eguaglianza sostanziale*, in *Var. temi dir. lav.*, 2018, 3, 897 ss.; G. PROIA, *La previdenza dei liberi professionisti e la privatizzazione degli enti gestori*, in G. CANAVESI (a cura di), *Previdenza sociale, vincoli di bilancio, andamenti demografici: un diritto in cambiamento?*, Eum, Macerata, 2019, pp. 97 ss.

con qualche ostacolo, pare comunque possibile parlare di *welfare* aziendale o di *welfare* negoziale, nell'ambito delle libere professioni sembra più corretto parlare di *welfare* integrativo. La matrice delle prestazioni di *welfare* offerte ai liberi professionisti, infatti, non può definirsi né negoziale, non essendo frutto di un accordo o di un contratto collettivo, mancando del resto una vera controparte, né aziendale. È pur vero che un costante orientamento della giurisprudenza di legittimità attribuisce natura negoziale ai regolamenti adottati dagli enti previdenziali privatizzati, sicché anche in questo caso si potrebbe parlare di *welfare* negoziale<sup>51</sup>. Tuttavia, nell'affermare che tali regolamenti sono degli atti negoziali, la Suprema Corte sembrerebbe più che altro voler escludere che possano avere contenuto normativo o regolamentare ai sensi dell'art. 1 delle cd. preleggi, trattandosi infatti di atti adottati da enti di diritto privato<sup>52</sup>. In altre parole, il termine negoziale

<sup>51</sup> Cfr. Cass. 4 marzo 2016, n. 4296, in *Leggi d'Italia*, la quale, pur riconoscendo che «per effetto del d.lgs. 30 giugno 1994, n. 509, alcuni enti previdenziali pubblici gestori di assicurazioni previdenziali sono stati trasformati in soggetti di diritto privato (associazioni o fondazioni), cui è stato attribuito il potere regolamentare di disciplinare il regime dei contributi e delle prestazioni di rispettiva competenza», ricorda come «la giurisprudenza di questa Corte – con orientamento costante [...] – esclude che abbiano contenuto normativo e/o regolamentare in senso proprio, ex art. 1 preleggi, fra l'altro, i regolamenti e gli statuti delle persone giuridiche di diritto privato», trattandosi «di atti cui va attribuita natura negoziale privatistica in quanto emanati da un Ente privato, senza che tale natura possa considerarsi contraddetta né dall'eventuale approvazione con decreto ministeriale, né dall'obbligo di iscrizione imposto all'Ente dal d.lgs. n. 509 del 1994, art. 1, comma 3, né dalla prevista necessità che gli atti statutari e regolamentari, a mente dello stesso d.lgs. n. 509, successivo art. 3, comma 2, siano approvati del Ministero vigilante». Nello stesso senso, tra le altre, anche Cass. 7 giugno 2005, n. 11792, in *Mass. giur. it.*, 2005, e Cass. 26 settembre 2012, n. 16381, in *Leggi d'Italia*, nonché – da ultimo – Cass. 2 dicembre 2020, n. 27541, in *Lav. giur.*, 2021, 3, pp. 310 ss. In dottrina, sulla natura giuridica delle Casse di previdenza, nonché sui limiti dell'autonomia regolamentare delle medesime, v. M. GAMBACCIANI, *I limiti dell'autonomia normativa degli enti previdenziali privati*, in G. CANAVESI (a cura di), *Previdenza sociale, vincoli di bilancio*, cit., pp. 145 ss., e G. CANAVESI, *L'incerto destino della privatizzazione della previdenza dei liberi professionisti tra "paure" del legislatore e autofinanziamento*, in G. CANAVESI (a cura di), *La previdenza dei liberi*, cit., pp. 35 ss.

<sup>52</sup> Cfr. Cass. 4 marzo 2016, n. 4296 cit., la quale parla appunto «di atti cui va attribuita natura negoziale privatistica».

non andrebbe qui inteso nell'accezione contrattual-collettiva di cui all'art. 39 Cost., bensì in quella di atto di natura privatistica. Quanto invece alla matrice aziendale delle prestazioni di *welfare* rivolte ai liberi professionisti, esperienze di livello "aziendale", a dire il vero, non mancano. Ci si riferisce, in particolare, ad alcune iniziative avviate da studi professionali di medio-grandi dimensioni, le quali, però, difettano in ogni caso di una vera e propria natura negoziale. Inoltre, giova rammentare come si tratti di esperienze che non interessano allo stesso modo le diverse professioni, coinvolgendo prevalentemente le professioni legali e gli studi di dimensioni medio-grandi, i quali – oltretutto – non conoscono la medesima diffusione sul territorio nazionale<sup>53</sup>. Pare dunque prevalente l'apporto delle singole Casse di previdenza, ragion per cui, con riferimento ai liberi professionisti, ferme restando le esperienze di cui si è detto, più che di *welfare* aziendale, dovrebbe parlarsi di *welfare* categoriale.

In secondo luogo, sempre da un punto di vista squisitamente terminologico, va osservato come nell'ambito delle libere professioni, più che di *welfare*, si parli di prestazioni di assistenza. Gli statuti e i regolamenti delle Casse di previdenza, infatti, non fanno ricorso – se non occasionalmente – al termine *welfare*, utilizzando l'espressione "prestazioni di assistenza", circostanza che in qualche modo si spiega anche sulla base delle leggi istitutive degli stessi enti previdenziali di diritto privato, le quali parlano appunto di trattamenti e prestazioni di assistenza. Ciò, peraltro, non deve indurre a ritenere che le Casse di previdenza erogino unicamente trattamenti di natura assistenziale. Tali enti, infatti, erogano altresì prestazioni di *welfare*, prestazioni che, pur trovando la propria ragion d'essere nelle stesse disposizioni che attribuiscono alle Casse di previdenza una funzione di natura assistenziale, conviene tenere distinte dai trattamenti di assistenza. Difatti, mentre quest'ultimi si sostanziano nell'erogazione di prestazioni volte a liberare l'iscritto da uno stato di bisogno, le prime sembrano piuttosto

<sup>53</sup> Sulla diffusione dei piani di *welfare* aziendale nell'ambito degli studi professionali v. il rapporto *Welfare Index PMI – Rapporto 2021, passim*, il quale tra le migliori esperienze di *welfare* aziendale riporta anche quelle di alcuni studi professionali: *Portolano Cavallo*, studio legale con sede a Roma; *Ergon*, studio di consulenti del lavoro di Trieste; *Vannucchi & Associati*, studio di consulenti del lavoro di Prato.

sto avere natura complementare ed integrativa. Trattasi di una distinzione che tornerà utile nel prosieguo della trattazione, consentendo in qualche modo di abbozzare una risposta alla domanda circa la natura obbligatoria o facoltativa della funzione assistenziale spettante alle Casse di previdenza (v. *infra*).

In relazione all'inquadramento giuridico delle prestazioni di *welfare* e assistenza erogate dalle Casse di previdenza, queste ultime trovano il loro fondamento nelle leggi istitutive delle stesse Casse, nonché nei relativi statuti e regolamenti, fonti all'interno delle quali si rinviene altresì la disciplina relativa al finanziamento di tali prestazioni<sup>54</sup>. Volendo fare qualche

<sup>54</sup> Così, per esempio, l'art. 9 legge 20 ottobre 1982, n. 773, di riforma della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza a favore dei geometri, prevede che «al finanziamento [delle provvidenze straordinarie] si provvede, ogni anno, col 2 per cento delle entrate derivanti dal contributo integrativo» che gli iscritti sono in ogni caso tenuti a versare e che «le somme non erogate nell'esercizio sono destinate ad incrementare il fondo di previdenza». Analogo il contenuto dell'art. 11, commi 3 e 4, legge 5 agosto 1991, n. 249, di riforma dell'Ente nazionale di previdenza e assistenza per i consulenti del lavoro. Più complessa la disciplina relativa al finanziamento delle prestazioni di assistenza erogate dalla Cassa nazionale di previdenza ed assistenza a favore dei ragionieri e periti commerciali, per le quali vale infatti il combinato disposto dell'art. 17, comma 1, lett. b e c, legge 9 febbraio 1963, n. 160 e degli artt. 13-14 legge 23 dicembre 1970, n. 1140. Per la Cassa di previdenza ed assistenza forense la disposizione di riferimento è l'art. 16 della legge 11 febbraio 1992, n. 141, norma in base alla quale «l'importo per provvedere alla assistenza ordinaria [...] è fissato nella misura annua dell'1 per cento delle entrate correnti iscritte nel bilancio di previsione della Cassa. Gli importi per l'assistenza straordinaria [...] e per le altre provvidenze [...] non possono superare globalmente la misura annua dell'1 per cento delle entrate correnti iscritte nel bilancio di previsione della Cassa». Nel caso dell'Ente previdenziale dei periti industriali e dei periti industriali laureati, invece, le prestazioni di assistenza sono finanziate attraverso il fondo di cui all'art. 19 dello Statuto, ovvero «un fondo di riserva straordinaria per l'accantonamento degli avanzi economici». Peraltro, in base al Regolamento benefici assistenziali 29.05.2014, all'importo complessivamente stanziato per l'erogazione di tali benefici è comunque posto un tetto rapportato al contributo integrativo di cui al combinato disposto degli artt. 15, comma 1, lett. b, dello Statuto e 5 del Regolamento per l'attuazione delle attività di previdenza 30.03.2017 stimato per l'anno corrente. Volendo generalizzare, può dirsi che dall'insieme delle disposizioni relative alle singole Casse di previdenza emerge chiaramente come all'erogazione delle prestazioni di assistenza sia destinata solo una minima parte delle entrate complessive di tali enti, essendo infatti prevalente la quota di entrate destinata a finanziare i trattamenti previdenziali, funzione di indubbia natura obbligatoria.

esempio, si può citare l'art. 34 della legge 9 febbraio 1963, n. 160, istitutiva della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza a favore dei ragionieri e periti commerciali, il quale prevede che «il trattamento di assistenza si attua con provvidenze o con la concessione di sussidi a favore degli iscritti che si trovino in stato di bisogno». Simile l'art. 1, comma 2, legge 20 ottobre 1982, n. 773, di riforma della Cassa italiana di previdenza e assistenza dei geometri liberi professionisti, disposizione secondo la quale la Cassa corrisponde agli iscritti «indennità una tantum» e «provvidenze straordinarie». Più articolata la «base giuridica» dei trattamenti di assistenza erogati dalla Cassa di previdenza ed assistenza forense, per la quale le disposizioni di riferimento sono rappresentate dagli artt. 17-19 della legge 11 febbraio 1992, n. 141, relativi rispettivamente all'assistenza per gli iscritti in stato di bisogno, alle assistenze indennitarie e ad altre forme di provvidenza. In parte diverso, invece, è il contenuto dell'art. 26 legge 23 novembre 1971, n. 1100, istitutiva dell'Ente di previdenza ed assistenza a favore dei consulenti del lavoro, norma in base alla quale «il consiglio di amministrazione può erogare provvidenze a favore degli iscritti, dei pensionati e dei loro familiari, che versino in condizioni di accertato bisogno determinate da circostanze e situazioni di particolare gravità» (corsivo dell'A.). La diversità di quest'ultimo regolamento rispetto ai primi citati si evince proprio in relazione al fatto che la disposizione indichi una mera possibilità e non un obbligo. Analogo, da questo punto di vista, il contenuto dell'art. 3, comma 5, dello Statuto dell'Ente previdenziale dei periti industriali e dei periti industriali laureati, ente istituito come fondazione di diritto privato ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. b, del d.lgs. n. 103 del 1996. Ai sensi della disposizione statutaria, infatti, «l'Ente può altresì, ai sensi dell'art. 1, comma 34, della l. n. 243 del 2004, attuare trattamenti di assistenza sanitaria integrativa, oltre che ulteriori trattamenti volontari di previdenza, nonché assistenziali di solidarietà, mediante apposite gestioni autonome, nei limiti di legge, utilizzando fondi speciali costituiti o direttamente secondo le disponibilità di bilancio [...] ovvero ricorrendo ad apposita contribuzione» (corsivo dell'A.). Si pone, dunque, la questione della natura facoltativa o obbligatoria delle prestazioni di assistenza erogate dagli enti previdenziali di diritto privato<sup>55</sup>, questione non priva di

<sup>55</sup> Sull'argomento, per tutti, F. OLIVELLI, *Le funzioni di assistenza delle Casse di previdenza: assistenza libera o obbligatoria?*, in G. CANAVESI (a cura di), *La previdenza*



ricadute pratiche, posto che, laddove fossero da ritenersi facoltative, il finanziamento delle medesime dovrebbe avvenire secondo modalità tali da non pregiudicare la loro funzione previdenziale, avendo infatti quest'ultima natura indubbiamente obbligatoria<sup>56</sup>.

Peraltro, al di là delle disposizioni di legge inerenti alle singole Casse, l'ordinamento conosce ulteriori fonti riferibili alla generalità degli enti previdenziali di diritto privato, fonti che oltretutto consentono di fondare in via generale la facoltà – o l'obbligo – delle Casse di previdenza di erogare prestazioni assistenziali e di *welfare* nei confronti degli iscritti. Così, in primo luogo, viene in rilievo l'art. 1, comma 34, legge 23 agosto 2004, n. 243, norma in base alla quale «la normativa statutaria e regolamentare degli enti di diritto privato di cui ai decreti legislativi 30 giugno 1994, n. 509, e 10 febbraio 1996, n. 103, può prevedere, nell'ambito delle prestazioni a favore degli iscritti, anche forme di tutela sanitaria integrativa» (corsivo dell'A.). La stessa disposizione, al comma 35, ha poi aggiunto un comma 1-*bis* all'art. 3 d.lgs. 21 aprile 1993, n. 124, prevedendo che «gli enti di diritto privato di cui ai decreti legislativi 30 giugno 1994, n. 509, e 10 febbraio 1996, n. 103, possono, con l'obbligo della gestione separata, istituire [...] forme pensionistiche complementari» (corsivo dell'A.)<sup>57</sup>. Degno di nota, in secondo luogo, è l'art. 10-*bis*, comma 1, d.l. 28 giugno 2013, n. 76, convertito con modificazioni in l. 9 agosto 2013, n. 99, disposizione secondo la quale «gli enti di previdenza di diritto privato [...], al fine di destinare risorse aggiuntive all'ingresso dei giovani professionisti nel mercato del lavoro delle professioni e di sostenere i redditi dei professionisti nelle fasi di crisi economica, realizzano ulteriori e aggiuntivi risparmi di gestione attraverso forme associative destinando le ulteriori economie e i risparmi agli interventi di welfare in favore dei propri iscritti». Di contenuto analogo anche la disposizione di cui al successivo comma 3,

*dei liberi professionisti*, cit., pp. 225 ss.

<sup>56</sup> D'altro canto, si è già visto come al finanziamento delle prestazioni assistenziali le Casse di previdenza destinino una quota assai contenuta delle entrate annuali o del contributo integrativo obbligatorio dovuto dagli iscritti, indirizzando la pressoché totalità delle proprie risorse al finanziamento dei trattamenti previdenziali.

<sup>57</sup> Pressoché identico il disposto dell'art. 3, comma 1, lett. g, d.lgs. 5 dicembre 2005, n. 252, disposizione che è andata a sostituire l'art. 3, comma 1-*bis*, d.lgs. n. 124 del 1993, provvedimento abrogato dall'art. 21 del d.lgs. n. 252 del 2005.

norma in base alla quale «gli enti di previdenza di diritto privato [...], singolarmente oppure attraverso l'Associazione degli enti previdenziali privati - Adepp, al fine di anticipare l'ingresso dei giovani professionisti nel mercato del lavoro svolgono, attraverso ulteriori risparmi, funzioni di promozione e sostegno dell'attività professionale anche nelle forme societarie previste dall'ordinamento vigente». Entrambe le disposizioni non sembrano configurare lo svolgimento delle funzioni rese possibili dai predetti risparmi, nonché la realizzazione dei medesimi, quale una mera facoltà, quanto piuttosto come un ulteriore compito istituzionale delle Casse di previdenza<sup>58</sup>. Conferma di tale interpretazione la si può rinvenire, peraltro, proprio nell'art. 10-*bis*, comma 2, d.l. n. 76 del 2013, il quale – similmente a quanto previsto dall'art. 1, commi 34 e 35, legge n. 243 del 2004 – dispone che «per le finalità di cui al comma 1, i risparmi aggiuntivi rispetto a quelli di cui all'articolo 8, comma 3, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, derivanti dagli interventi di razionalizzazione per la riduzione della spesa sostenuta per consumi intermedi nel rispetto dell'equilibrio finanziario di ciascun ente *possono* essere destinati ad interventi di promozione e sostegno al reddito dei professionisti e agli interventi di assistenza in favore degli iscritti» (corsivo dell'A.). Cionondimeno, la disposizione in discorso non consente in ogni caso di fornire una risposta univoca alla domanda relativa alla natura facoltativa od obbligatoria della funzione assistenziale propria delle Casse di previdenza<sup>59</sup>. Dirimente, a questo pro-

<sup>58</sup> In termini analoghi anche G. CANAVESI, *L'incerto destino della privatizzazione*, cit., 26 ss., secondo il quale, mediante tale disposizione, il legislatore sembrerebbe voler ampliare le finalità inderogabili degli enti previdenziali di diritto privato. A conferma del fatto che la funzione assistenziale rientrerebbe tra i compiti istituzionali delle Casse di previdenza, oltre alla denominazione di alcune di esse, si possono citare l'art. 1, comma 3, d.lgs. n. 509 del 1994, in base al quale «gli enti trasformati continuano a svolgere le attività previdenziali e assistenziali in atto riconosciute a favore delle categorie di lavoratori e professionisti per le quali sono stati originariamente istituiti», nonché C. cost. 18 luglio 1997, n. 248, in *Riv. giur. lav.*, 1998, 2, 177, secondo la quale la “privatizzazione” «ha lasciato immutato il carattere pubblicistico dell'attività istituzionale di previdenza ed assistenza svolta dagli enti» in parola.

<sup>59</sup> Sul tema, cfr. ancora una volta F. OLIVELLI, *Le funzioni di assistenza*, cit., pp. 225 ss.

posito, potrebbe essere la distinzione tra trattamenti assistenziali e prestazioni di *welfare* proposta in precedenza. La questione, in altre parole, non andrebbe posta nei termini di funzione obbligatoria o facoltativa, bensì di quali prestazioni, essendo rivolte a soddisfare bisogni primari, siano assistenziali e, quindi, obbligatorie *ex art.* 38, comma 1, Cost. e di quali, invece, avendo una funzione complementare od integrativa, siano da considerarsi meramente facoltative (e da ricondursi, dunque, al quinto comma dell'art. 38 Cost. o ad altre disposizioni costituzionali). Trattasi, dunque, di una distinzione che andrebbe fatta caso per caso, valutando la funzione della singola prestazione e l'interesse che è volta a soddisfare.

Ultima disposizione di interesse da segnalare in ordine temporale è l'art. 6, comma 1, legge 22 maggio 2017, n. 81, norma che delegava il Governo, entro dodici mesi, ad emanare uno o più decreti legislativi aventi come criterio direttivo quello di abilitare gli enti di previdenza di diritto privato ad attivare, anche in forma associata, oltre a prestazioni complementari di tipo previdenziale e socio-sanitario, anche altre prestazioni sociali, finanziate da apposita contribuzione, con particolare riferimento agli iscritti che abbiano subito una significativa riduzione del reddito professionale per ragioni non dipendenti dalla propria volontà o che siano stati colpiti da gravi patologie<sup>60</sup>. La delega, tuttavia, com'è noto, è rimasta inattuata, essendo infatti scaduto il termine per la sua attuazione senza che il legislatore abbia adottato i relativi

<sup>60</sup> Su tale disposizione, nonché – più in generale – sulle disposizioni contenute all'interno della legge n. 81 del 2017 relative ai liberi professionisti, si vedano: D. MESITI, *Le modifiche in materia previdenziale contenute nella legge di riforma del lavoro autonomo*, in *Lav. giur.*, 2017, 7, pp. 621 ss.; R. SALOMONE, *Deleghe al Governo in materia di atti pubblici rimessi alle professioni organizzate in Ordini e Collegi, sicurezza e protezione sociale (e relative procedure di adozione)*, in L. FIORILLO, A. PERULLI (a cura di), *Il jobs act del lavoro autonomo e del lavoro agile*, Giappichelli, Torino, 2018, pp. 49 ss.; P.P. FERRARO, *Le deleghe sulle professioni organizzate in Ordini e Collegi e le proposte in discussione in materia di tariffe professionali*, in G. ZILIO GRANDI, M. BIASI (a cura di), *Commentario breve allo statuto del lavoro autonomo e del lavoro agile*, Cedam, Padova, 2018, pp. 321 ss.; V. FILÌ, *Nuove sfide, tutele e opportunità per i professionisti nelle deleghe della l. n. 81/2017*, in D. GAROFALO (a cura di), *La nuova frontiera del lavoro: autonomo – agile – occasionale*, ADAPT University Press, Bergamo, 2018, pp. 332 ss.; M.C. DEGOLI, *Tutela previdenziale e agevolazioni fiscali*, in M. LANOTTE (a cura di), *Lavoro autonomo e occasionale*, Giuffrè, Milano, 2018, pp. 220 ss.

decreti: un'occasione mancata per valorizzare la funzione assistenziale delle Casse di previdenza, nonché per razionalizzare il relativo quadro normativo<sup>61</sup>.

A parte, invece, vanno considerati i vari interventi di sostegno al reddito che si sono succeduti nel contesto dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, esperienza della quale non è possibile dar conto in questa sede ma che merita quantomeno di essere menzionata, essendo infatti destinata a lasciare un segno sul modello *welfaristico* delle libere professioni<sup>62</sup>.

Quanto alle prestazioni di *welfare* ed assistenza erogate dalle singole Casse di previdenza, non si rinvencono particolari differenze fra l'una e le altre sia con riguardo alle modalità di intervento sia con riferimento alle macro-aree di interesse<sup>63</sup>. Quanto alle prime, le prestazioni offerte, solitamente, assumono le seguenti forme: *a*) sussidi e contributi monetari; *b*) prestazioni e servizi; *c*) convenzioni e scontistica<sup>64</sup>.

<sup>61</sup> In ogni caso, non sembra che l'esercizio della delega avrebbe consentito di risolvere l'annosa questione della natura facoltativa od obbligatoria delle prestazioni di assistenza erogate dalle Casse di previdenza, posto che il criterio direttivo di cui all'art. 6, comma 1, legge n. 81 del 2017 prevedeva la mera «abilitazione degli enti previdenziali di diritto privato [...] ad attivare [...] anche altre prestazioni sociali» (corsivo dell'A.).

<sup>62</sup> Sull'argomento, nonché per alcune considerazioni sulle prospettive di riforma del sistema di *welfare* dei liberi professionisti, A. ALAIMO, *Il lavoro autonomo fra nuove debolezze e deficit di protezione sociale: tutela prima, durante e dopo la pandemia*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 2021, 2, pp. 209 ss.; G. CANAVESI, *Le tutele per i lavoratori autonomi*, in *Mass. giur. lav.*, 2021, 3, pp. 587 ss. Sulle prestazioni straordinarie erogate dalle Casse di previdenza a sostegno dei liberi professionisti nel contesto della pandemia v. AdEPP, *I Rapporto AdEPP sul Welfare. Con un focus sul Welfare della crisi e del sostegno alla ripresa*, Franco Angeli, Milano, 2021, pp. 33 ss., ove tra le diverse misure implementate si menzionano: bonus cumulabili con gli indennizzi pubblici, finanziamenti a tasso zero, contributi per i canoni di locazione dello studio professionale e per l'acquisto di beni strumentali, agevolazioni per il credito anche mediante la stipula di nuove convenzioni con banche e assicurazioni, indennità a seguito di ricovero e per quarantena (obbligatoria e/o fiduciaria), rimborsi post-ricovero, contributi per la diagnostica (tamponi, test sierologici, etc.), consulenze medico-specialistiche, polizze sanitarie gratuite per indennizzi in caso di infezione da virus SARS-CoV-2.

<sup>63</sup> Sulle differenti forme di assistenza erogate dalle varie Casse di previdenza, F. OLIVELLI, *Le funzioni di assistenza*, cit., pp. 232 ss.

<sup>64</sup> Sul punto, per un raffronto, nonché per approfondimenti, cfr. AdEPP, *I Rap-*

Quanto alle seconde, invece, può dirsi che i servizi offerti dalle Casse di previdenza afferiscono ai seguenti macro-ambiti: *a*) salute (assistenza a disabili gravi; assistenza domiciliare; interventi chirurgici, ambulatoriali o ospedalieri; assistenza sanitaria; assistenza sanitaria per il nucleo familiare; case di riposo o istituti di ricovero; *long term care*; servizi per la salute); *b*) supporto alla professione (assistenza fiscale; beni e servizi per la professione; consulenze e collaborazioni; formazione; prestito d'onore o di avvio allo studio; prodotti assicurativi; promozione a sostegno dell'attività professionale; *software* e servizi informatici); *c*) sostegno al reddito (sussidi in caso di eventi straordinari o calamità; sussidi in caso infortunio, malattia o inabilità temporanea; rimborso delle spese funerarie; sussidi in caso di stato di bisogno; sussidio in caso di decesso); *d*) conciliazione vita-lavoro (asili nido e *baby sitting*; sostegno alla genitorialità); *e*) tempo libero e acquisti (prodotti bancari e assicurativi; mezzi di trasporto privati; alberghi, hotel e terme; fitness e spa; viaggi e vacanze)<sup>65</sup>. Insomma, prestazioni di diversa natura che sembrano assolvere a molteplici funzioni e rispondere ad altrettanti interessi costituzionalmente tutelati (in merito v. *amplius infra*, § 5). Ecco, quindi, che torna nuovamente utile – e meglio si comprende – la distinzione terminologica sopra proposta tra trattamenti assistenziali e prestazioni di *welfare*, ovvero tra prestazioni di tipo obbligatorio e facoltativo: mentre alle prime appartengono – ad esempio – le forme di sostegno al reddito, vanno ascritte alle seconde le misure di supporto alla professione, nonché quelle relative al tempo libero e agli acquisti, misure che, sebbene siano dirette a soddisfare interessi meritevoli di tutela, rispondono indubbiamente ad una logica differente rispetto a quella dell'art. 38, comma 1, Cost.

Tanto chiarito, nonostante le numerose similitudini, va detto come il confronto puntuale tra le diverse misure attivate dalle singole Casse sia reso difficoltoso da modalità, strumenti e criteri di assegnazione tra loro diversificati e che – ovviamente – rispondono alle specificità proprie dei differenti gruppi professionali. Inoltre, va tenuto bene a mente come determinate misure possono essere classificate in maniera diver-

porto AdEPP *sul Welfare*, cit., 26 ss.

<sup>65</sup> Cfr. AdEPP, *I Rapporto AdEPP sul Welfare*, cit., 26 ss., nonché F. OLIVELLI, *Le funzioni di assistenza*, cit., pp. 232 ss.

sa dalle singole Casse oppure essere trasversali ad uno o più ambiti di intervento, circostanza che complica ulteriormente la comparazione tra le prestazioni offerte dai vari enti. Infine, occorre sottolineare che, spesso, una determinata attività può comportare, a seconda dei casi, un intervento finanziario a totale o prevalente carico della Cassa oppure prevedere solo agevolazioni e contributi, rimanendo il costo a carico dell'iscritto. Cionondimeno, pare comunque utile osservare da vicino le prestazioni di assistenza erogate da alcune Casse privatizzate, sì da avere un'idea più chiara delle forme di *welfare* attualmente diffuse nell'ambito delle libere professioni. Particolarmente esemplificativi sono i casi relativi all'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati e alla Cassa nazionale di previdenza e assistenza forense.

#### 4.1. Le prestazioni assistenziali per i periti industriali

Con la finalità di estendere la tutela pensionistica e assistenziale a quei «soggetti che svolgono attività autonoma di libera professione, senza vincolo di subordinazione, il cui esercizio è subordinato all'iscrizione ad appositi albi o elenchi»<sup>66</sup> non ricompresi nella precedente privatizzazione degli Enti gestori<sup>67</sup>, l'Ente previdenziale dei periti industriali e periti industriali laureati (EPPI) è stato istituito *ex novo* in data 8 maggio 1996 come fondazione monocategoriale di diritto privato, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. b) del d.lgs. 10 febbraio 1996 n. 103.

Nel valorizzare il ruolo dei “privati” in ambito sociale<sup>68</sup> riconoscendo agli stessi crescenti responsabilità tanto gestionali quanto di

<sup>66</sup> G. CANAVESI, *L'incerto destino della privatizzazione*, cit., p. 4, cui si rinvia per i riferimenti all'art. 2, comma 25, legge 8 agosto 1995 n. 335.

<sup>67</sup> Cfr., *ex multis*, C. GULLÌ, *Riordino e soppressione di enti pubblici di previdenza e assistenza*, in M. PERSIANI, M. CINELLI (a cura di), *Commentario della riforma previdenziale dalle leggi “Amato” alla finanziaria del 1995*, Giuffrè, Milano, 1995, pp. 413 ss.; R. PESSI (a cura di), *La riforma del sistema previdenziale*, Cedam, Padova, 1995; L. CARBONE, *La tutela previdenziale dei liberi professionisti*, Utet, Torino, 1998; e G. PROIA, *La previdenza dei liberi professionisti e la privatizzazione degli enti gestori*, cit., p. 99.

<sup>68</sup> M. GAMBACCIANI, *I limiti dell'autonomia normativa*, cit., p. 152.

(auto) finanziamento e conservazione dell'equilibrio finanziario<sup>69</sup>, l'ente è disciplinato dalle norme del predetto decreto, da quelle del d.lgs. 30 giugno 1994 n. 509, nonché da quelle del codice civile in tema di fondazioni, in quanto compatibili<sup>70</sup>. Attività principale si rinviene – ai sensi dell'art. 3 dello Statuto – nella tutela previdenziale a favore degli iscritti, dei loro familiari e superstiti, cui viene aggiunta la possibilità di “realizzazione di forme pensionistiche complementari” (comma 3), quella di “attuare forme di incentivazione alla professione favorendo l'accesso al credito degli iscritti, nei limiti delle disponibilità di bilancio” (comma 4), di “attuare trattamenti di assistenza sanitaria integrativa, oltre che ulteriori trattamenti volontari di previdenza, nonché assistenziali di solidarietà, mediante apposite gestioni autonome” (comma 5) unitamente a “forme di assistenza” obbligatorie e facoltative (comma 6).

Per quanto qui rileva, inoltre, l'EPPI, compatibilmente con le disponibilità di bilancio e comunque in subordine e senza pregiudizio delle attività previdenziali obbligatorie<sup>71</sup>, può implementare “attività di promozione e sviluppo dell'esercizio della libera professione”, nonché altre misure di politica attiva volte a promuovere le finalità istituzionali dell'ente stesso (comma 7).

Tale *mission* “polifunzionale” è ribadita nel Titolo III (rubricato “Attuazione delle attività di assistenza”) del Regolamento per l'attuazione delle attività di previdenza, approvato il 30 marzo 2017, il cui art. 25 conferma che l'ente «può provvedere alla attuazione di forme di assistenza facoltative ai sensi dell'articolo 3 commi 2 e 3, dello Statuto dell'Ente, attraverso deliberazione del Consiglio di Indirizzo

<sup>69</sup> In punto, G. CANAVESI, *L'incerto destino della privatizzazione*, cit., 5-6, nonché C. cost. 11 gennaio 2017, n. 7, in *Giur. it.*, 2017, pp. 702 ss., con nota di G. BERETTA, *La Corte costituzionale boccia il "prelievo forzoso" statale a carico degli enti previdenziali privatizzati*.

<sup>70</sup> Così l'art. 1 dello Statuto dell'ente, originariamente approvato dai Ministeri vigilanti con Decreto interministeriale del 11 agosto 1997 e successivamente modificato con delibera del Consiglio di Indirizzo Generale 29 marzo 2019 n. 29, cui è seguita nuova approvazione con decreto del Ministro del Lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, in data 27 dicembre 2019.

<sup>71</sup> G. FRANZA, *L'autonomia delle Casse di previdenza*, cit., pp. 794-795.

Generale, da sottoporre all'approvazione dei Ministeri vigilanti, che preveda la costituzione di specifici fondi appositamente finanziati»<sup>72</sup>.

In tale quadro di riferimento, si conferma come il tema dell'assistenza e del sostegno alla categoria sia sempre meno qualificabile quale mero complemento (eventuale ed accessorio) della funzione previdenziale e l'EPPI, non diversamente da altre Casse<sup>73</sup>, ha progressivamente regolato – *sub specie* di bandi aperti agli iscritti – l'erogazione di un ampio ventaglio di misure, che potremmo definire come “*welfare integrato*”, chiamate a supportare la vita privata e lavorativa dei propri professionisti.

Accanto all'assistenza sanitaria integrativa (quale pilastro di sviluppo di *welfare integrativo*), tali misure muovono in parte dalla soddisfazione dell'interesse costituzionale alla liberazione dal bisogno della “persona”<sup>74</sup>, ma, come si esemplificherà meglio tra poco, si articolano altresì verso la fornitura di servizi ulteriori (definiti e giustificati in qualche occasione alla stregua di servizi “capacitanti”), in quanto finalizzati a tutelare e sviluppare le competenze del professionista<sup>75</sup>.

Da una lettura trasversale dei servizi e delle prestazioni assistenziali erogate da EPPI in questi anni, si possono isolare infatti almeno cinque elementi di riferimento che ne definiscono il perimetro di azione entro cui si sono sviluppate le attività di assistenza. Tali categorie sono il sostegno alla professione; la tutela della salute; la tutela della famiglia; la copertura dei danni da eventi straordinari, calamità e da neces-

<sup>72</sup> Tali forme di assistenza vengono disciplinate mediante regolamento attuativo da sottoporre all'approvazione dei Ministeri Vigilanti ai sensi dell'art. 3 comma 2 d.lgs. 30 giugno 1994 n. 509. In punto, si vedano le delibere n. 53, 56, 57, 58, 59 del 10 marzo 2021.

<sup>73</sup> Cfr. *Il Primo rapporto sugli enti istituiti con d.lgs. n. 103/1996 – Vent'anni di previdenza privata*, a cura del Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali, <https://www.adepp.info/wp-content/uploads/2016/12/Primo-Rapporto-Casse-103-completo-v.4-senza-1.5-1.pdf>.

<sup>74</sup> G. CANAVESI, *Percorsi del welfare tra interesse pubblico e libertà. Un tentativo di lettura con l'occhio alla previdenza e all'assistenza sociale*, in A. CANAVESI (a cura di), *Dialoghi sul welfare*, Fondazione per la sussidiarietà, 2014, pp. 10-11.

<sup>75</sup> Cfr. *I nuovi orizzonti dell'EPPI: nuove strategie ed innovazione dell'offerta previdenziale e assistenziale* (indagine a cura del Censis), p. 67, [https://www.epi.it/files/ebook\\_pagaffiancate\\_stampa1.pdf](https://www.epi.it/files/ebook_pagaffiancate_stampa1.pdf).



sità impreviste e, infine, il supporto al processo di informatizzazione per accedere alle prestazioni precedentemente elencate.

Sotto il primo profilo, oltre ad agevolazioni contributive e di accesso al credito, le azioni di supporto al lavoro propriamente dette (tra cui: aggiornamento formativo continuo, tirocini pratici, borse di studio, iniziative volte all'acquisizione di nuove competenze o ad incrementare l'interdisciplinarietà della professione e la ricerca di nuovi clienti, etc.), si sostanziano in significativi contributi in conto interesse per prestiti o mutui per l'acquisto/costruzione/ristrutturazione dello studio professionale (nonché della prima casa)<sup>76</sup>.

In secondo luogo, in risposta alla crescente centralità assunta dal tema della tutela della salute ormai da declinarsi in chiave bio-psico-sociale<sup>77</sup>, l'ente ha affiancato alle possibilità offerte dall'assistenza sanitaria integrativa (di regola, strutturata attraverso polizze-convenzioni tali da coprire bisogni di assistenza di lungo termine e i casi più gravi di infortunio e malattia, eventualmente con la possibilità di un'estensione ai familiari) quella di rimborsare – nei limiti di massimali annui piuttosto elevati – le spese mediche e di assistenza temporanea<sup>78</sup>, offrendo parimenti contributi a copertura di visite e terapie specialistiche, esami e accertamenti diagnostici (anche con funzione di mera

<sup>76</sup> Per una panoramica di interventi eccezionali volti a contrastare gli effetti della pandemia Covid-19 (tra cui, in particolare, il c.d. Reddito di ultima istanza), cfr. F. SCARPELLI, *Il lavoro autonomo nell'emergenza tra bisogno, (poche) tutele, regole del contratto*, in O. BONARDI, U. CARABELLI, M. D'ONGHIA, L. ZOPPOLI (a cura di), *Covid-19 e diritti dei lavoratori*, Ediesse, Roma, 2020, pp. 238; M. CINELLI, *Il welfare al tempo della pandemia. Note a margine, pensando al dopo*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 2020, 2, pp. 316; M. CINELLI, C.A. NICOLINI, *La previdenza nell'anno della pandemia*, in *Riv. it. dir. lav.*, 2021, 1, pp. 25 ss., spec. par. 21. Diversamente, in merito alla scarsa propensione delle Casse a sostenere prestazioni di integrazione del reddito in caso di disagio economico dell'iscritto, F. OLIVELLI, *Le funzioni di assistenza*, cit., p. 231.

<sup>77</sup> Si pensi alla definizione di salute rinvenibile nell'art. 2, comma 1, lett. o) d.lgs. n. 81 del 2008 (dove si prevede che la salute è lo "stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità") o, muovendo da una prospettiva risarcitoria, a quanto previsto dall'art. 13 del d.lgs. 23 febbraio 2000 n. 38.

<sup>78</sup> P. ROSSI, *La tutela previdenziale e assistenziale delle casse dei professionisti. Aspetti medico-legali*, Giuffrè, Milano, 2017, pp. 404 ss.

prevenzione e monitoraggio periodico) e di spese per protesi ortopediche, dentarie, acustiche o ottiche<sup>79</sup>.

A margine di queste previsioni<sup>80</sup>, la Cassa interviene nella risposta a possibili calamità naturali o altri “imprevisti”, al fine di favorire in tempi ragionevoli il riavvio e il prosieguo dell’attività professionale, per poi soffermarsi più puntualmente sul delicato tema del sostegno alla genitorialità e della conciliazione vita-lavoro.

Pur storicamente caratterizzata da iscritti in netta prevalenza di sesso maschile ma a riprova invece di una certa uniformità nei servizi di assistenza offerti da tutte le Casse, il tema del sostegno alla “famiglia” si è sviluppato negli ultimi anni in modo significativo: da un lato, adeguandosi alle necessità delle donne professioniste e a quanto previsto dal d.lgs. 26 marzo 2001 n. 151, si è rafforzata la tutela della maternità e, più in generale, dei figli minori (attraverso, ad esempio, il sostegno alle spese per l’istruzione, ricomprendendovi anche gli asili nido), dall’altro, si sono aggiunti sussidi per le spese funerarie, emolumenti a favore di figli minori in caso di decesso dell’iscritto e rimborsi (o sussidi in caso di disabilità dei componenti del nucleo familiare) per l’assistenza ai familiari, direttamente erogati dalla Cassa.

In sintesi, si conferma un quadro di assistenza diversificato, con modalità, strumenti e criteri di assegnazione dei servizi rispondenti a logiche molteplici e bisogni poco sistematizzati<sup>81</sup>, a maggior ragione quando distinti per finanziamento (a totale o prevalente carico della Cassa oppure, prevedendo solo agevolazioni e contributi parziali, a carico dell’iscritto)<sup>82</sup>. Confermata, ad ogni modo, rimane la tendenza al

<sup>79</sup> In punto, *L’offerta di welfare delle Casse di previdenza-Eppi, Relazione Mefop*, in [www.cnpi.eu](http://www.cnpi.eu).

<sup>80</sup> In merito alle quali, circa un “obiettivo di elevazione e rafforzamento delle condizioni di status”, si rinvia a M. CINELLI, *Libertà dal bisogno, solidarietà e autonomia nella previdenza dei professionisti*, in *Riv. it. dir. lav.*, 1989, 1, p. 117.

<sup>81</sup> Dubbi ulteriori concernono il tema della reale adeguatezza dei criteri di accesso all’assistenza e della sua valutazione (e trasferibilità) in contesti professionali diversificati, peraltro secondo una sindacabilità, di esclusiva competenza delle singole Casse.

<sup>82</sup> Si considerino le c.d. convenzioni di regola previste per il tempo libero e gli acquisti (ad es. scontistica per soggiorni in hotel, acquisto o noleggio di mezzi di trasporto, abbonamento a centri sportivi e benessere, etc.), ad oggi invero poco o per nulla sviluppate dall’EPPI.

rafforzamento di questi nuovi esempi di “solidarietà endocategoriale”<sup>83</sup>, chiamati a bilanciare protezione sociale e interiorizzazione dei servizi finalizzati alla crescita del capitale umano.

#### 4.2. *Le prestazioni assistenziali per la professione forense*

Per gli avvocati iscritti all'albo e, in via facoltativa, anche per i praticanti iscritti nei relativi registri, le funzioni previdenziali e assistenziali sono oggi assolve dalla Cassa nazionale di previdenza e assistenza forense<sup>84</sup>.

La Cassa è stata interessata dal processo di privatizzazione attuato dal d.lgs. 30 giugno 1994, n. 509, che ne ha comportato la trasformazione in un soggetto di diritto privato e l'assunzione della forma giuridica della fondazione, pur continuando a svolgere le precedenti funzioni con autonomia gestionale, organizzativa e contabile: autonomia che il legislatore può limitare soltanto se ciò risulti funzionale rispetto all'attività pubblicistica svolta<sup>85</sup>.

<sup>83</sup> In via del tutto esemplificativa, si vedano in passato C. cost. 4 maggio 1984, n. 132 e n. 133, e C. cost. 31 luglio 2000, n. 404.

<sup>84</sup> L'istituto è stato dapprima qualificato quale «Ente di Previdenza in favore degli Avvocati e Procuratori», con il compito di provvedere ad erogazioni temporanee o continuative a favore dei professionisti iscritti e delle loro famiglie (l. 13 aprile 1933, n. 406). La l. 8 gennaio 1952, n. 6, ha successivamente istituito la «Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza a favore degli avvocati e procuratori», riconoscendone anche dal punto di vista formale la specifica funzione di fornire sia tutele previdenziali che assistenziali; la citata norma è stata successivamente modificata dalla l. 20 settembre 1980, n. 576 e dalla l. 11 febbraio 1992, n. 141. Sulla generale disciplina della previdenza degli esercenti la professione forense M. AGLIATA, *I trattamenti pensionistici degli avvocati*, in G. CANAVESI (a cura di), *La previdenza dei liberi professionisti*, cit., pp. 259 ss.; L. CARBONE, *La previdenza forense dopo le recenti riforme legislative e regolamentari*, in G. CANAVESI (a cura di), *Previdenza sociale, vincoli di bilancio*, cit., pp. 107 ss.

<sup>85</sup> La scelta di adottare la forma giuridica della fondazione implica la sottoposizione alle regole di cui agli artt. 14 e ss. del Codice civile, sebbene sia stato evidenziato come nei fatti la Cassa si discosti da tale modello codicistico, le cui disposizioni hanno assunto, pertanto, un ruolo sussidiario rispetto alla normativa speciale. Cfr. sul tema I. BRESCIANI, *I poteri normativi della Cassa forense dopo la privatizzazione. L'inquadramento dogmatico e gli orientamenti della giurisprudenza*, <https://moodle.adaptland.it/course/view.php?id=139&section=1>, Modena, 2021, p. 11

Negli anni successivi sono stati diversi gli interventi legislativi che hanno fatto dubitare della effettiva natura dell'ente, limitandone di fatto i caratteri privatistici a favore di un ampio controllo pubblico<sup>86</sup>; in particolare, è stato oggetto di incessanti dibattiti il tema dei poteri normativi dell'Istituto e, di riflesso, la portata dei provvedimenti dallo stesso emanati, nonché il loro collocamento nella gerarchia delle fonti interne<sup>87</sup>.

L'attenzione, come prevedibile, si è focalizzata sui regolamenti adottati per disciplinare le misure previdenziali e assistenziali in favore degli iscritti, i quali sono stati ricondotti dalla giurisprudenza costituzionale al processo di privatizzazione sopra richiamato, precisando

ss.; G. CANAVESI, *L'incerto destino della privatizzazione*, cit., pp. 3 ss.; G. SCARTOZZI, voce *Privatizzazioni. VI) Privatizzazione degli enti previdenziali*, in *Enc. giur.*, 1996, vol. XXIV, p. 3.

<sup>86</sup> Tra questi si ricordano, in via esemplificativa, la sottoposizione alla vigilanza della COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione) ad opera del d.l. 6 luglio 2011, n. 98 (conv. con modif. in l. 15 luglio 2011, n. 111) e i numerosi provvedimenti finalizzati ad assicurarne la stabilità della gestione e l'equilibrio di bilancio (art. 3, c. 12, l. 8 agosto 1995, n. 335, successivamente modificato dall'art. 1, c. 763, l. 27 dicembre 2006, n. 296, a sua volta riformato dall'art. 24, c. 24, d.l. 6 dicembre 2011, n. 201, conv. con modif. in l. 22 dicembre 2011, n. 214). Sul tema si rimanda a P. BOZZAO, *Gli enti previdenziali privatizzati*, in R. PESSI (a cura di), *La riforma del sistema previdenziale*, cit., pp. 327 ss.; S. CASSESE, *Gli enti previdenziali privatizzati*, in *Giorn. dir. amm.*, 1995, pp. 121 ss.; G. MOSCA, *Profili privatistici e pubblicistici degli enti previdenziali categoriali dei liberi professionisti*, in *Prev. forense*, 2017, 1, pp. 36 ss.; G. PROSPERETTI, *L'autonomia delle Casse dei liberi professionisti*, in *Lav. prev. oggi*, 2010, pp. 949 ss.; A. RENZI, *Funzione pubblicistica delle casse previdenziali private*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 2013, 2, pp. 391. In giurisprudenza Cons. Stato, sez. VI, 26 maggio 2015, n. 2660 e Cass. 25 novembre 2004, n. 22240, entrambe in *Dejure*.

<sup>87</sup> I. BRESCIANI, *La Cassa forense dopo la privatizzazione*, in *Var. temi dir. lav.*, numero straordinario, 2020, pp. 1383 ss.; M. GAMBACCIANI, *I limiti dell'autonomia normativa*, cit., pp. 145 ss.; M. LUCIANI, *I problemi dell'autonomia*, in *Prev. forense*, 2000, 4, pp. 26 ss.; G. PROIA, *La previdenza dei liberi professionisti*, cit., pp. 97 ss. Per una ricostruzione degli orientamenti giurisprudenziali: I. BAGLI, M. PIZZUTELLI, *L'autonomia normativa di Cassa Forense: limiti, presupposti e controlli*, in *Prev. forense*, 2021, 2, pp. 105 ss.; L. CAVALLARO, *La potestà normativa della Cassa Forense nella giurisprudenza di legittimità*, in *Prev. forense*, 2021, 2, pp. 100 ss.

come tale assetto derivi da una «sostanziale delegificazione della materia»<sup>88</sup>.

Per quel che di interesse in questa sede, si consideri che il catalogo delle prestazioni erogate dalla Cassa è stato riunito, a far data dal 1° gennaio 2021, all'interno del Regolamento Unico della Previdenza Forense<sup>89</sup>, con l'obiettivo di rendere più immediata la conoscenza e l'applicazione delle misure previdenziali e di armonizzare le norme contenute nei previgenti regolamenti (oggi abrogati).

Ai sensi dell'art. 43 del Regolamento *cit.* la Cassa corrisponde, su domanda degli aventi diritto, diverse prestazioni previdenziali; tra queste, oltre alla pensione di vecchiaia, anche quella di vecchiaia anticipata e quelle di anzianità, di invalidità, di inabilità, di reversibilità, la pensione indiretta e la pensione di vecchiaia contributiva.

All'interno del Regolamento Unico, tuttavia, non vi è nessun riferimento a misure di natura assistenziale o di *welfare*; per queste, infatti, è stata predisposta una disciplina *ad hoc* nell'ambito del Regolamento per l'erogazione dell'assistenza, che ha introdotto dal 2015 strumenti finalizzati a soddisfare situazioni di bisogno individuale e a sostegno della famiglia, della salute e dell'esercizio della professione<sup>90</sup>.

L'obiettivo che il Regolamento si propone è quello di fornire agli avvocati un sistema adeguato alle nuove esigenze sorte nell'attuale contesto economico e sociale, proseguendo il percorso improntato a modelli solidaristici che aveva già preso avvio con le riforme degli anni precedenti<sup>91</sup>. Tale approccio consente, da un lato, di compensare le ca-

<sup>88</sup> C. cost. 28 ottobre 2016, n. 254.

<sup>89</sup> Regolamento deliberato dal Comitato dei Delegati il 21 febbraio 2020 e approvato con nota del Ministero del Lavoro del 21 luglio 2020 (G.U. serie generale n. 200 dell'11 agosto 2020).

<sup>90</sup> Regolamento deliberato dal Comitato dei Delegati il 24 luglio 2015 e approvato con decreto interministeriale del 25 settembre 2015 (G.U. serie generale n. 240 del 15 ottobre 2015).

<sup>91</sup> L. CARBONE, *La previdenza forense dopo le recenti riforme legislative e regolamentari*, in G. CANAVESI (a cura di), *Previdenza sociale, vincoli di bilancio*, cit., p. 114; P. POZZAGLIA, *La previdenza dei liberi professionisti*, cit., pp. 897 ss., che evidenzia come il principio solidaristico debba di fatto essere bilanciato con quello di proporzionalità tra pensione e contribuzione personale «nel senso del tendenziale equilibrio tra sostenibilità della gestione e adempimento del precetto costituzionale dell'art. 38».

renze del sistema di *welfare* pubblico (senza sostituirlo) e, dall'altro, di rafforzare la funzione socioassistenziale dell'ente, consolidando il rapporto fiduciario con l'iscritto<sup>92</sup>.

Da quanto precede, inoltre, si desume come, nonostante l'avvenuta privatizzazione ad opera del d.lgs. n. 509 del 1994, permanga sullo sfondo la matrice *lato sensu* pubblicistica dell'attività (e delle finalità) della Cassa, derivante dalla natura degli interessi perseguiti e dal loro rilievo costituzionale. Ciò, tuttavia, difficilmente potrebbe incidere sulla natura degli atti predisposti dall'ente per disciplinare le misure di *welfare*, posto che, trattandosi di un soggetto di natura privata, non potrà che emanare atti della medesima specie, seppure rivolti alla tutela di interessi pubblici<sup>93</sup>.

Passando ora all'analisi delle misure previste a favore degli iscritti, il Regolamento ne prevede la suddivisione in cinque macro-categorie: *a)* prestazioni in caso di bisogno<sup>94</sup>; *b)* prestazioni a soste-

<sup>92</sup> M. BACCI, *Welfare e casse di previdenza*, in *Prev. forense*, 2021, 1, pp. 4 ss.

<sup>93</sup> Tale assetto, peraltro, non sottrae gli atti di regolamentazione degli enti privatizzati dal rispetto dei principi costituzionali (oltre che, come ovvio, di quelli posti dalla legge all'autonomia degli enti). Cfr. C. cost. 28 ottobre 2016, n. 254, in *www.giurcost.org*; G. PROIA, *La previdenza dei liberi professionisti*, cit., pp. 97 ss.

E del resto la stessa Corte Costituzionale ha chiarito come «L'abbandono di un sistema interamente disciplinato dalla legge - dopo la trasformazione della Cassa in fondazione di diritto privato, al pari di altre casse categoriali di liberi professionisti, in forza del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509 - e l'apertura all'autonomia regolamentare del nuovo ente non hanno indebolito il criterio solidaristico di base, che rimane quale fondamento essenziale di questo sistema integrato, di fonte ad un tempo legale (quella della normativa primaria di categoria) e regolamentare (quella della Cassa, di natura privatistica). Con il citato d.lgs. n. 509 del 1994, il legislatore delegato, in attuazione di un complessivo disegno di riordino della previdenza dei liberi professionisti (art. 1, comma 23, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, recante «Interventi correttivi di finanza pubblica»), ha arretrato la linea d'intervento della legge (si è parlato in proposito di delegificazione della disciplina: da ultimo, Cassazione civile, sezione lavoro, sentenza 13 febbraio 2018, n. 3461), lasciando spazio alla regolamentazione privata delle fondazioni categoriali, alle quali è assegnata la missione di modellare tale forma di previdenza secondo il criterio solidaristico»; cfr. C. Cost. 30 marzo 2018, n. 67, in *Dejure*.

<sup>94</sup> Erogazioni per esigenze individuali per fronteggiare difficoltà economiche a causa di eventi straordinari, involontari e imprevedibili, trattamenti a favore dei titolari di pensione diretta a carico della Cassa che abbiano compiuto ottant'anni oppure

gno della famiglia<sup>95</sup>; *c*) prestazioni a sostegno della salute<sup>96</sup>; *d*) prestazioni a sostegno della professione<sup>97</sup>; *e*) prestazioni per spese fu-

trattamenti a favore dei titolari di pensione diretta a carico della Cassa che abbiano compiuto almeno settant'anni e che siano riconosciuti invalidi civili al 100%; le predette misure non sono cumulabili tra loro né con altri strumenti assistenziali previsti dal Regolamento e riconducibili al medesimo evento. Cfr. artt. 2, 3, 4 e 5 del Regolamento per l'assistenza

<sup>95</sup> Trattasi di prestazioni rivolte ad una platea di beneficiari più ampia e aventi ad oggetto erogazioni in favore dei superstiti e dei titolari di pensione diretta cancellati dagli albi, indiretta o di reversibilità; erogazioni in caso di familiari (coniuge, figli o genitori) non autosufficienti con invalidità *ex* art. 3, comma 3, della l. n. 104 del 1992; borse di studio per gli orfani degli iscritti; borse di studio per i figli degli iscritti; altre provvidenze a sostegno della genitorialità. Cfr. artt. 6, 7, 8 e 9 del Regolamento per l'assistenza.

<sup>96</sup> Queste sono rivolte a tutti gli iscritti alla Cassa, anche pensionati, e consistono nella copertura economica dei gravi eventi morbosi e dei grandi interventi chirurgici che colpiscono o a cui è sottoposto l'iscritto o un familiare con esso convivente (ma in questo caso l'estensione della copertura ai familiari conviventi sarà esclusivamente a carico dell'iscritto); in convenzioni e sconti con case di cura, istituti termali e cliniche odontoiatriche; in interventi di medicina preventiva; in polizze di assistenza per lungodegenza, premorienza e infortuni; in convenzioni per l'attivazione di prestiti ipotecari vitalizi; in contributi per spese di ospitalità in istituti per anziani, per malati cronici o lungodegenti e in un contributo per spese di assistenza infermieristica domiciliare temporanea. Cfr. artt. 10, 11, 12 e 13 del Regolamento per l'assistenza.

<sup>97</sup> A loro volta distinte in: *a*) iniziative a favore della generalità degli iscritti (assistenza indennitaria in caso di infortunio o malattia che abbia impedito l'attività professionale per almeno due mesi, convenzioni stipulate al fine di ridurre i costi e agevolare l'esercizio della professione, assistenza in caso di catastrofi o calamità naturali che abbiano causato danni agli immobili e/o ai beni strumentali incidendo sull'attività professionale, agevolazioni per l'accesso al credito, per la concessione di mutui e per l'accesso al credito mediante la cessione del quinto della pensione, contributi o convenzioni per la fruizione di asili nido e scuole materne e ogni altra iniziativa atta a favorire la conciliazione tra attività lavorativa e impegni familiari); *b*) iniziative a favore dei giovani fino al compimento dei quarantacinque anni (agevolazioni per l'accesso al credito finalizzato all'avviamento dello studio professionale o per la costituzione di nuovi studi associati o società tra professionisti, organizzazione di corsi qualificanti, borse di studio per l'acquisizione del titolo di specialista, di cassazionista e per l'acquisizione di specifiche competenze professionali); *c*) iniziative a favore degli iscritti attivi percettori di pensione di invalidità (contribuzione finalizzata all'attenuazione delle difficoltà all'esercizio della professione, nei casi in cui l'iscritto debba sostenere costi aggiuntivi per l'acquisizione di tecnologie indispensabili per l'esercizio della pro-

nerarie<sup>98</sup>. La loro erogazione avviene attraverso gli appositi bandi per l'assistenza, pubblicati nel sito della Cassa, nonché tramite un articolato sistema di convenzioni e scontistica, con risparmi e agevolazioni per gli iscritti nei settori di interesse; i soggetti beneficiari sono individuati in base a criteri quali l'età, lo stato di salute o la situazione reddituale.

Condizione comune da rispettare per beneficiare delle misure appena elencate è la regolarità delle comunicazioni reddituali alla Cassa.

Agli strumenti sopra analizzati si sono poi aggiunti quelli predisposti durante l'emergenza sanitaria da Covid-19, nell'ambito della quale la Cassa forense è intervenuta in maniera consistente (e con un impegno economico non trascurabile) per fornire tutele in favore dei propri iscritti, implementando le misure di sostegno già introdotte per i lavoratori autonomi in generale dal d.l. 17 marzo 2020, n. 18 e dalla legislazione emergenziale successiva<sup>99</sup>; al di là dalla qualificazione formale,

pria attività e/o per raggiungere gli uffici giudiziari o il proprio studio). Cfr. artt. 14, 15, 16, 17 e 18 del Regolamento per l'assistenza.

<sup>98</sup>Consistenti in un rimborso erogato a favore dei prossimi congiunti (o, in alternativa, a favore del coniuge anche legalmente separato, dei parenti entro il terzo grado e degli affini entro il secondo grado) dell'iscritto o del titolare di pensione diretta deceduto. L'importo massimo del contributo è stabilito nella misura di 4.000,00 euro e potrà essere modificato con delibera del Comitato dei Delegati. Cfr. artt. 19, 20 e 21 del Regolamento *cit.*

<sup>99</sup>Non potendo, per ragioni di sintesi, fornire un'analisi dettagliata delle predette tutele, basti qui ricordare i bandi straordinari per l'assegnazione di contributi per canoni di locazione dello studio legale, per l'acquisto di strumenti informatici, per il rimborso dei costi per l'attività professionale e, infine, le varie convenzioni per l'accesso al credito agevolato. Diversi sono poi stati gli interventi a carattere sanitario e assicurativo, tramite l'estensione della polizza già in essere con Unisalute a situazioni di bisogno connesse alle infezioni da Covid-19 (ad esempio, diaria giornaliera in caso di ricovero o isolamento, indennità post ricovero, servizio di video consulto medico). Infine, si segnalano gli interventi di natura strettamente previdenziale, quali il differimento dei termini per l'invio del Modello n. 5/2020 e per il pagamento dei contributi in autoliquidazione ad esso connessi, nonché di quelli per il pagamento degli oneri previdenziali (diversi dai contributi minimi obbligatori e dai contributi da versare in autoliquidazione) e del contributo minimo soggettivo e di maternità per l'anno 2020. Cfr. sul tema M. PROIETTI, *Covid 19: gli interventi di Cassa Forense*, in *Prev. forense*, 2020, 2, pp. 99 ss.; S. BONFIGLIO, *Misure assistenziali di Cassa Forense, i provvedimenti speciali per l'emergenza Covid-19*, in *Prev. forense*, 2020, 3, pp. 210 ss. Per un'analisi generale delle misure di protezione predisposte per i lavoratori autonomi durante



trattasi di misure accomunate dal carattere temporaneo ed eccezionale, la cui erogazione spesso prescinde dall'effettiva situazione di bisogno, richiedendo talvolta soltanto la sussistenza di una diminuzione del reddito o del fatturato rispetto agli anni precedenti<sup>100</sup>.

Il catalogo delle prestazioni disponibili appare alquanto variegato e, in alcuni casi, queste risultano evidentemente dirette a soddisfare esigenze specifiche dipendenti dall'interesse del singolo professionista nonché dalla natura e dalle caratteristiche della libera professione in sé. Ci si potrebbe chiedere, tuttavia, se tale assetto incida sulla configurazione degli strumenti in questione e, come anticipato (cfr. § 4), se possa ravvisarsi un obbligo in capo alla Cassa di prevedere appositi interventi di tipo assistenziale.

A tal riguardo occorre considerare che, sebbene la Cassa forense sia stata istituita per fornire una tutela esclusivamente previdenziale, di fatto già la l. 8 gennaio 1952, n. 6 aveva riconosciuto l'esigenza di attribuirle funzioni di «assistenza»; si deve poi ricordare che nell'ambito del processo di privatizzazione, l'art. 1, comma 3, del d.lgs. n. 509 del 1994 aveva previsto che «gli enti trasformati *continuano* a svolgere le attività previdenziali e assistenziali» (corsivo dell'A.), presupponendo dunque la sussistenza di attività di tale genere anche prima della sua entrata in vigore.

La risposta al quesito iniziale non appare scontata e, alla luce della varietà delle misure sopra illustrate, risulta complesso rinvenire una collocazione sistematica all'interno della Costituzione per il *welfare* degli esercenti la professione forense. Pertanto, sebbene si possa considerare comunque evidente la riconducibilità delle prestazioni in analisi sia al primo che al quinto comma dell'art. 38 Cost.<sup>101</sup>, potrebbe essere limitante ridurre la questione in termini di doverosità costituzionale (v. *infra* § 5).

Le considerazioni svolte, peraltro, hanno dei riflessi anche con riferimento al tema del finanziamento degli interventi di *welfare*, il quale

l'emergenza pandemica si rimanda a A. ALAIMO, *Il lavoro autonomo fra nuove «debolezze» e deficit di protezione sociale*, cit., p. 231; F. SCARPELLI, *Il lavoro autonomo nell'emergenza*, cit., pp. 229 ss.

<sup>100</sup> G. CANAVESI, *Le tutele per i lavoratori autonomi*, cit., pp. 587 ss.

<sup>101</sup> Sul tema, ancora F. OLIVELLI, *Le funzioni di assistenza*, cit., pp. 225 ss.

non potrà in ogni caso andare a detrimento della funzione obbligatoria e della garanzia di sostenibilità di bilancio imposta agli enti privatizzati<sup>102</sup>.

### 5. Considerazioni conclusive

Alla luce delle risultanze emerse dallo studio del “diritto vivente”, ovvero dall’analisi dei contratti e degli accordi collettivi di riferimento e dei regolamenti degli enti previdenziali privatizzati, è possibile svolgere alcune considerazioni conclusive riguardanti il collocamento costituzionale e le implicazioni di sistema derivanti dallo sviluppo e dalla diffusione di forme di *welfare* negoziale nell’ambito del lavoro autonomo.

Innanzitutto, occorre definire e circoscrivere il concetto di “*welfare* negoziale”, ovvero precisare la valenza che viene ad assumere tale espressione nel vasto ambito del lavoro autonomo. Fatto questo, sarà possibile svolgere alcune considerazioni sistematiche inerenti al collocamento costituzionale delle prestazioni di *welfare* negoziale previste in favore dei lavoratori autonomi, questione non priva di serie ricadute pratiche se sol si considera che il ricondurle all’art. 36 Cost. piuttosto che all’art. 38, comma 1, Cost. o ad altre disposizioni della Carta fondamentale non rappresenta un’opzione “neutra”, specie per quanto attiene il finanziamento delle medesime.

Ebbene, come accennato, va in primo luogo definita la portata del concetto di “*welfare* negoziale” nell’ambito del lavoro autonomo, precisazione che appare dovuta, non potendosi trasporre in maniera automatica il significato che assume tale espressione nel contesto del lavoro subordinato. Difatti, se nell’ambito di quest’ultimo l’utilizzo di tale espressione implica la sussistenza di un piano di *welfare* frutto di

<sup>102</sup> Per il finanziamento delle misure assistenziali il Regolamento del 2015 prevede lo stanziamento di importi annui variabili, parametrati al numero degli iscritti e imputati al gettito del contributo integrativo. Ai sensi dell’art. 22, comma 1, del Regolamento «tale somma è determinata, anno per anno, moltiplicando il numero degli iscritti risultante al 31 dicembre dell’anno precedente per l’importo di euro 290,00, da rivalutarsi annualmente in base agli indici ISTAT per le famiglie di impiegati ed operai, con arrotondamento allo zero più prossimo».

un accordo collettivo *ex art.* 39, comma 1, Cost., da cui – appunto – la matrice negoziale, lo stesso non può dirsi – non sempre almeno – per il lavoro autonomo. Si è visto, del resto, come le prestazioni di *welfare* erogate dagli enti previdenziali di diritto privato nei confronti dei liberi professionisti non siano oggetto di alcuna contrattazione, né di alcun confronto, essendo individuate e definite direttamente dal regolamento emanato dalla singola Cassa di previdenza, la quale – inoltre – difetta di una vera controparte. In questo senso, pur avendo indubbiamente natura negoziale privatistica (v. *supra*, § 4), i regolamenti di assistenza emanati dalle Casse di previdenza non possono essere equiparati – per natura e procedimento di formazione – ad un accordo o contratto collettivo. In prima battuta, si può dunque osservare come nell’ambito del lavoro autonomo il ricorso all’espressione “*welfare* negoziale” non stia necessariamente ad indicare piani di *welfare* frutto di un contratto o accordo collettivo, come peraltro è senz’altro possibile (v. *supra*, § 2), bensì – più in generale – l’erogazione di prestazioni di *welfare* da parte di soggetti di diritto privato e disciplinate, pertanto, da atti aventi natura privatistica (v. *supra*, § 4). Cionondimeno, a ben vedere, anche nel contesto del lavoro autonomo il *welfare* negoziale conserva pur sempre una dimensione “collettiva”. Lo dimostra – ancora una volta – il caso limite dei liberi professionisti. Infatti, se è pur vero che il *welfare* dei liberi professionisti trova la propria fonte all’interno di un regolamento unilaterale, è altrettanto vero che tale regolamento è emanato da un soggetto latamente collettivo, essendo in qualche modo rappresentativo dei suoi iscritti. Non a caso, con riguardo a questa peculiare categoria di lavoratori autonomi si è parlato sia di *welfare* categoriale (v. *supra*, § 4), sia di solidarietà endocategoriale (v. *supra*, § 4.1), rimarcando, dunque, la sussistenza di una dimensione intrinsecamente collettiva all’agire delle Casse di previdenza e di una finalità solidaristica di base<sup>103</sup>. Pertanto, alla luce delle considerazioni testé svolte, deve concludersi osservando che nel contesto del lavoro autonomo il concetto di *welfare* negoziale sottintenda una pluralità di forme di *welfare* di matrice privatistica corrisposte sulla base di un accordo collettivo o di un regolamento unilaterale ed aventi, in ogni caso, una dimensione categorial-collettiva.

<sup>103</sup> C. cost. 30 marzo 2018, n. 67, in *Foro it.*, 2018, 6, 1, 1872.

Per quanto concerne le prestazioni delle Casse considerate (Enasarco, Eppi e Cassa forense), queste paiono caratterizzarsi per un'ampia discrezionalità, sia nell'*an* sia nel *quantum*, delle erogazioni introdotte. Dalla ricognizione dei bandi e delle "condizionalità" (mai come oggi conseguenza di logiche emergenziali) che ne regolano copertura e fruizione da parte degli iscritti, si conferma infatti l'ampia autonomia gestionale e contabile e la variabile debolezza socio-economica che caratterizza ciascun Ente nell'introduzione delle misure richiamate nei paragrafi precedenti (v. *supra*, §§ 4.1 e 4.2). Al contrario, trasversale parrebbe l'accezione estensiva con cui il termine "assistenza" è stato inteso dai predetti Enti, introducendo prestazioni volte a contrastare non solo e non tanto bisogni primari degli iscritti (e, quindi, obbligatori nel senso classico del termine) ma a fornire "servizi", espressione questa di una solidarietà e promozione (*rectius*, elevazione) categoriale della professione la cui legittimità trova fondamento – con riserva del non detrimento della funzione obbligatoria e della sostenibilità di bilancio – proprio in una interpretazione adeguatrice della lettera degli statuti e dei regolamenti (e, a maggior ragione, delle leggi istitutive)<sup>104</sup>.

Quanto alle finalità sottostanti le prestazioni di *welfare* rivolte ai lavoratori autonomi, altro elemento che contribuisce a definire la nozione di *welfare* negoziale nel contesto *de quo*, deve dirsi come le misure previste tanto dagli accordi collettivi quanto dai regolamenti di assistenza delle Casse di previdenza siano funzionali al soddisfacimento di diversi e molteplici interessi costituzionalmente rilevanti, osservazione che ci porta ad affrontare la questione successiva, ovvero quale sia il collocamento costituzionale del *welfare* negoziale nell'ambito del lavoro autonomo. Peraltro, proprio in ragione di questo ampio spettro semantico, risulta assai complesso – se non limitante – giustificare le prestazioni analizzate nell'alveo della tradi-

<sup>104</sup> In via del tutto esemplificativa, si ribadisce che il termine *welfare* non è quasi mai menzionato negli statuti e nei regolamenti degli Enti e lo stesso tema della formazione (e della sua promozione) solo a volte (Enasarco) trova menzione espressa (unitamente alla tutela previdenziale obbligatoria integrativa e all'assistenza sociale) mentre più comunemente viene ricompreso nello stesso concetto di "assistenza" (latamente intesa).

zionale dicotomia che le vorrebbe ancorate, alternativamente, all'art. 36 o all'art. 38 Costituzione.

A guardare in particolare le misure rivolte all'aggiornamento e alla formazione così come quelle *lato sensu* di politica attiva del lavoro, sembra che anche altri siano i riferimenti costituzionali che legittimano l'intervento delle Casse a favore dei propri iscritti, primo fra tutti l'art. 35 Cost.<sup>105</sup>: la disposizione, che al primo comma sancisce la tutela del lavoro in tutte le sue forme ed applicazioni, al secondo promuove la formazione e l'elevazione professionale dei lavoratori, compresi dunque i professionisti che nelle Casse di appartenenza possono trovare un punto solido di orientamento per la crescita individuale nel mercato del lavoro. D'altra parte, è sempre la Carta costituzionale a riconoscere e garantire, all'art. 2, i diritti inviolabili dell'uomo come singolo e nelle formazioni sociali ove la sua personalità si svolge. Di talché, riconnettendo questa previsione al diritto al lavoro di cui al successivo art. 4 Cost., le prestazioni erogate dalle Casse assumono i connotati di strumenti idonei non solo ad ampliare lo spettro assistenziale dell'iscritto (e del suo nucleo familiare), ma anche a tutelarne – preservando e accrescendo – la professionalità, garantendo un sostegno attivo nelle diverse fasi della vita e una protezione di cui difficilmente potrebbe altrimenti godere.

Infine, pare doveroso fare un breve cenno al tema della decontribuzione. Ad oggi il legislatore è esclusivamente orientato ad incentivare il *welfare* dei soli lavoratori subordinati, dimenticando che in realtà questo strumento potrebbe rivelarsi una risorsa importante per tutelare anche i lavoratori autonomi da diversi rischi ai quali sono esposti<sup>106</sup>. In sostanza, mancherebbe quella leva fiscale per favorire la diffusione di queste misure, in particolare per incentivare la contrattazione dei lavoratori autonomi (che, tuttavia, nonostante il mancato sostegno legislativo in materia, ha comunque aperto la strada al *welfare*). Timidi

<sup>105</sup> Sugli effetti espansivi dell'art. 35, collegato all'art. 38 Cost., sul versante previdenziale anche ai lavoratori autonomi, si veda G. CANAVESI, *Le tutele per i lavoratori autonomi*, cit., p. 591; sull'esigenza di una pregnante rivalutazione dell'art. 35 Cost., F. MARTELLONI, *La tutela del lavoro nel prisma dell'art. 35 Cost.*, in *Riv. it. dir. lav.*, 2020, 3, pp. 399 ss.

<sup>106</sup> P. LOI, *Il lavoro autonomo tra diritto del lavoro e diritto della concorrenza*, in *Dir. lav. rel. ind.*, 2018, 4, pp. 843 e ss.

segnali che accennano alla necessità di universalizzare la leva fiscale provengono dalla prassi amministrativa, la quale, tuttavia, non può spingersi oltre il limite letterale della legge<sup>107</sup>. Dunque, è il legislatore a dover prendere atto della necessità di adeguare la normativa fiscale a quella lavoristica, il cui raggio di azione si è esteso, da tempo, verso ciò che subordinato non è.

<sup>107</sup> Cfr. Risp. Agenzia delle Entrate del 25 gennaio 2018, n. 10 nell'ambito della quale si riconosce allo stagista extracurricolare il diritto di essere ricompreso tra i dipendenti che possono escludere dal reddito imponibile le misure di welfare.