

Assicurazione Assistenza



Documento informativo precontrattuale

Compagnia: IMA Italia Assistance S.p.A., capogruppo del gruppo Assicurativo IMA ITALIA Assistance (iscrizione all'Albo Gruppi n. 025), avente sede legale in Italia, Piazza Indro Montanelli, 20 -20099 Sesto San Giovanni (MI)

Prodotto: Polizza di Assicurazione Assistenza "SANI.IN.VENETO"

Questo documento informativo precontrattuale è destinato esclusivamente a fornire una sintesi della copertura principale e delle esclusioni. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite nella documentazione della Polizza.

Che tipo di assicurazione è?

La presente polizza è un'Assicurazione Assistenza. Questa assicurazione è rivolta agli iscritti al Fondo SANI.IN.VENETO.



Che cosa è assicurato?

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA

- ✓ Consulenza medica telefonica/Videoconsulto medico o psicologico
- ✓ Consegna farmaci presso l'abitazione (in Italia)
- ✓ Servizio spesa a casa (in Italia)

SERVIZI DI TUTORING E COUNSELING

- ✓ Tutoring Assistenziale – Analisi del bisogno (in Italia)
- ✓ Tutoring Assistenziale – Consulenza per redazione Piano di Assistenza Individuale (in Italia)
- ✓ Counseling – Orientamento Pratica Non Autosufficienza (in Italia)
- ✓ Counseling – Assistenza a Domicilio (in Italia)
- ✓ Counseling – Residenzialità Protetta (in Italia)
- ✓ Accesso Network per conversione rendita (in Italia)
- ✓ Accesso piattaforma scontistica



Che cosa non è assicurato?

Le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- ✗ guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche
- ✗ scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo
- ✗ dolo dell'Assicurato
- ✗ suicidio o tentato suicidio
- ✗ infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e relative prove e allenamenti
- ✗ malattie nervose e mentali, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;
- ✗ infortuni avvenuti anteriormente la data di decorrenza della copertura
- ✗ malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni



Ci sono limiti di copertura?

! La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.



Dove vale la copertura?

L'Assicurazione Assistenza avrà vigore nel territorio della Repubblica italiana.



Che obblighi ho?

- Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata o PEC, dell'ingresso di nuovi CCNL che prevedano i servizi erogati dalla Compagnia;
- L'Assicurato per aver diritto alle prestazioni garantite, prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale deve contattare la Struttura Organizzativa.



Quando o come devo pagare?

Per ciascun trimestre (30 aprile, 31 luglio, 31 ottobre, 31 gennaio), il Contraente deve versare il premio entro l'ultimo giorno del mese successivo alla fine del trimestre.

La Polizza è gratuita per gli Assicurati.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre per ciascun Assicurato in base al versamento del contributo interamente a carico dell'azienda, sempre che essa sia comunicata dal Contraente alla Società e che sia stato corrisposto il premio. L'assicurazione termina quando si interrompe il versamento del contributo ad opera dell'azienda o, in continuità di versamento, al naturale scadere della Polizza.



Come posso disdire la polizza?

Per il Contraente la polizza decorre dalle ore 00:00 del giorno indicato nel Certificato di Assicurazione ed avrà una durata di 3 anni con tacito rinnovo, salvo disdetta da comunicarsi entro 30 giorni dalla data di scadenza tramite raccomandata A/R o PEC.

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: IMA Italia Assistance S.p.A.

Prodotto: Polizza di Assicurazione Assistenza "SANI.IN.VENETO"

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile, Ed. 04/2023

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

IMA Italia Assistance S.p.A. Piazza Indro Montanelli; n. civico 20; -20099 Sesto San Giovanni (MI); tel. +39 02 24 128 (1); sito internet: www.imaitalia.it ; e-mail: assistance@imaitalia.it ; PEC: imaitalia@pec.imaitalia.it.

IMA Italia Assistance S.p.A., capogruppo del gruppo Assicurativo IMA ITALIA Assistance (n. iscrizione all'Albo Gruppi 025), avente sede legale in Italia, Piazza Indro Montanelli, 20 -20099 Sesto San Giovanni (MI); tel. +39 02 24 128 (1), sito internet: www.imaitalia.it, e-mail: assistance@imaitalia.it, PEC: imaitalia@pec.imaitalia.it, Autorizzata all'esercizio con Decreto Ministeriale del 01/10/1993 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 239 del 11/10/1993, Numero di iscrizione all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione 1.00114.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (Anno 2022)

Ammontare complessivo del patrimonio netto: 27.384.863 €;

Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: 3.856.985 €;

Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: 21.775.165 € (riserve ed utili riportati a nuovo)

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile al sito internet www.imaitalia.it nell'area comunicati.

Importo del requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 17.136.638 €;

Requisito patrimoniale minimo (MCR): 7.711.487 €;

Fondi propri a copertura (eligible own funds): 24.337.069 €;

Indice di solvibilità (solvency ratio), che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile ed il margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente: 142,02%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA: CONSULENZA MEDICA TELEFONICA/ VIDEOCONSULTO MEDICO O PSICOLOGICO

Qualora, a seguito di Infortunio o Malattia, l'Assicurato necessiti di informazioni sanitarie e/o consigli medici o di un supporto psicologico, potrà contattare la Struttura Organizzativa per una consulenza medica telefonica erogabile h24 7/7. Qualora l'Assicurato lo desideri e sia dotato dei necessari dispositivi, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa di prenotare un videoconsulto dal lunedì al venerdì (10-13 e 15-18). Si precisa che la consulenza medica, considerate anche le modalità di prestazione del servizio, non fornisce diagnosi e/o prescrizioni ed è prestata sulla base delle informazioni fornite a distanza dall'Assicurato.

La prestazione di Videconsulto medico o psicologico viene fornita per un massimo di 1 volta per Assicurato e per anno assicurativo.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA: CONSEGNA FARMACI PRESSO LA RESIDENZA (IN ITALIA)

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, per le cure del caso, necessiti, secondo prescrizione medica, di specialità medicinali (sempre che commercializzate in Italia), la Struttura Organizzativa provvederà alla ricerca ed alla consegna dei farmaci presso la residenza.

La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per Assicurato e anno assicurativo.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA: SERVIZIO SPESA A CASA (IN ITALIA)

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad uscire autonomamente a seguito di malattia immobilizzante conseguente a un ricovero di 5 giorni o a seguito di infortunio immobilizzante, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa, nelle prime due settimane di convalescenza, di effettuare la consegna presso la sua residenza di generi alimentari o di prima necessità, con il massimo di due buste massimo 1 volta a settimana per massimo 4 volte per sinistro.

La prestazione viene fornita per un massimo di 3 sinistri per Assicurato e per anno assicurativo.

SERVIZI DI TUTORING E COUNSELING: TUTORING ASSISTENZIALE – ANALISI DEL BISOGNO (IN ITALIA)

(Servizio attivo dalle ore 9.00 alle ore 18.00, dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi infrasettimanali).

Nel caso del verificarsi di situazioni di fragilità/non autosufficienza dell'Assicurato o dei suoi Familiari, previo accertamento della Struttura Organizzativa, l'Assicurato dovrà necessariamente contattare la Struttura Organizzativa per ricevere informazioni, valutazioni e attivare il professionista specializzato e a ciò dedicato: il Tutor Assistenziale. Tale figura potrà essere reperita anche in funzione del luogo di residenza dell'Assicurato o dei Familiari per il quale si intendono raccogliere informazioni allo scopo di fornire risposte appropriate sulla base di ciò che offre/garantisce il mercato privato e/o i servizi socioassistenziali pubblici presenti nel proprio territorio. Il Tutor Assistenziale attiverà allora un'indagine propedeutica all'esatta definizione dello stato di salute dell'Assicurato o del Familiare e all'inquadramento dei bisogni dello/degli stessi.

SERVIZI DI TUTORING E COUNSELING: TUTORING ASSISTENZIALE – CONSULENZA PER REDAZIONE PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALE (IN ITALIA)

Nel caso del verificarsi di situazioni di fragilità/ non Autosufficienza dell'Assicurato, o dei suoi Familiari, previo accertamento della Struttura Organizzativa, l'Assicurato/Familiare, a seguito dell'Analisi del bisogno, l'Assicurato potrà richiedere la consulenza per la redazione di un Piano di Assistenza Individuale. Tale piano è composto da:

- Elenco completo di servizi in risposta al bisogno rilevato;
- Informazioni riguardo le modalità di accesso ai servizi pubblici offerti sul territorio e/o in forma privata; si dovrà riferire adeguatamente all'assistito se si opererà in via esclusiva o ad integrazione.

La prestazione viene fornita per un massimo di 2 volte all'anno.

SERVIZI DI TUTORING E COUNSELING: COUNSELING – ORIENTAMENTO PRATICA NON AUTOSUFFICIENZA (IN ITALIA)

Nel caso del verificarsi di situazioni di non Autosufficienza dell'Assicurato o dei suoi Familiari, in fase conclamata, previo accertamento della Struttura Organizzativa, l'Assicurato/Familiare potrà contattare la Struttura Organizzativa per ricevere il servizio di Counseling – Orientamento Pratica sullo stato di non autosufficienza. Il Tutor fornirà le informazioni sulle pratiche e sulle procedure amministrative e legali da avviare, compiere o richiedere sul proprio territorio di residenza e/o ai servizi regionali/nazionali competenti per accedere allo status di Non Autosufficienza.

SERVIZI DI TUTORING E COUNSELING: COUNSELING – ASSISTENZA A DOMICILIO (IN ITALIA)

Nel caso del verificarsi di situazioni di non Autosufficienza dell'Assicurato, o dei suoi Familiari, previo accertamento della Struttura Organizzativa, il Tutor Assistenziale, a seguito del Piano di Assistenza personalizzato e su richiesta dell'Assicurato/Familiare potrà:

- attivare direttamente le soluzioni di Assistenza Domiciliare più adeguate, come ad esempio:
 - Reperimento personale infermieristico e specialistico: per esigenze di natura sociosanitaria e/o di riabilitazione fisioterapica;
 - Reperimento Assistenti di base e/o O.S.S.: operatori qualificati in prestazioni di assistenza sociosanitaria (es: bagno assistito, cambio del letto, movimentazione di una persona anche temporaneamente inabilitata...);
 - Reperimento Aiuto domestico: personale non qualificato a sostegno della persona anziana al proprio domicilio (compagnia, piccoli lavori domestici, pulizia dell'appartamento, disbrigo di pratiche amministrative, consegna farmaci, consegna pasti, accompagnamento a visite mediche o a fare la spesa o per altre esigenze...).
- affiancare la famiglia per la ricerca e l'avviamento del servizio di Assistenti Familiari (Badante).
- fornire consulenza sugli adeguamenti strutturali per migliorare gli ambienti di vita e la gestione dell'assistenza (ad es. abbattimento barriere, ausili per abitazione).

SERVIZI DI TUTORING E COUNSELING: COUNSELING – RESIDENZIALITÀ PROTETTA (IN ITALIA)

Nel caso del verificarsi di situazioni di non Autosufficienza dell'Assicurato, o dei suoi Familiari, previo accertamento della Struttura Organizzativa, il Tutor Assistenziale, dopo aver rilevato i bisogni dell'Assicurato/Familiare, potrà attivare direttamente, salva disponibilità e coerentemente alle normative regionali vigenti, su richiesta dell'Assicurato, le soluzioni di Residenza Protetta più adeguate:

- Residenze Temporanee, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo: periodi di riabilitazione dell'anziano e/o persona fragile, assenze per impossibilità temporanea del caregiver o per periodi di sollievo;
- Alloggi protetti: reperimento di unità abitative autonome per persone autosufficienti, dove sono assicurati interventi di protezione ed assistenza di bassa soglia, custode, iniziative di animazione, presenza infermieristica in orari definiti ecc.;
- Inserimento in RSA: qualora sia necessario l'inserimento in una Residenza Sanitaria Assistenziale in forma non temporanea, il servizio consente di accedere alle soluzioni residenziali della rete convenzionata, immediatamente laddove vi sia disponibilità di posti liberi, o proporre un ventaglio di soluzioni alternative nel caso in cui non ci fosse disponibilità nella residenza prescelta, previo inserimento nella lista di attesa di tale struttura.

SERVIZI DI TUTORING E COUNSELING: ACCESSO NETWORK PER CONVERSIONE RENDITA (IN ITALIA)

Nel caso del verificarsi di non Autosufficienza dell'Assicurato che abbiano determinato a suo favore il riconoscimento di una rendita da qualsivoglia ente erogata, l'Assicurato avrà la facoltà di richiedere l'attivazione del servizio di supporto nella conversione di rendita percepita in servizi sociosanitari e socioassistenziali mediante accesso al proprio network. Previo accertamento dello stato di non autosufficienza e della documentazione medica, verrà attivato un Tutor specializzato incaricato di seguire l'Assicurato, analizzare e prendere in carico la richiesta. La Struttura Organizzativa richiederà al proprio network la redazione di preventivi per permettere all'Assicurato, qualora lo decida, di trasformare l'importo della sua rendita in servizi.

SERVIZI DI TUTORING E COUNSELING: ACCESSO PIATTAFORMA SCONTISTICA

In caso di necessità dell'Assicurato o dei suoi Familiari, la Struttura Organizzativa mette a disposizione una specifica scontistica sui prodotti per l'assorbimento a marchio TENA. L'acquisto dei prodotti potrà avvenire direttamente sulla piattaforma di TENA con inserimento di un codice riservato o attraverso l'area riservata dell'Assicurato/Familiare sulla piattaforma dedicata.

* "L'accesso alla piattaforma è fornito in forma gratuita all'interno del premio definito per la Polizza di Assicurazione Assistenza."



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel DIP
-----------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA: CONSULENZA MEDICA TELEFONICA/VIDEOCONSULTO MEDICO La consulenza non sostituisce una visita medica né il servizio di guardia medica o il servizio nazionale 112 (ex 118) per le urgenze.</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA: CONSEGNA FARMACI PRESSO LA RESIDENZA Restano a carico dell'Assicurato i costi di acquisto dei medicinali.</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA: SERVIZIO SPESA A CASA IN ITALIA Rimangono a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto per suo conto acquistato.</p>
<p>SERVIZI DI TUTORING E COUNSELING: COUNSELING – ASSISTENZA A DOMICILIO (IN ITALIA) Le spese relative al personale di Assistenza Domiciliare sono a carico dell'Assicurato/Familiare, a listino riservato. Le spese relative alle pratiche di ricerca Assistenti Familiari e alla pratica di assunzione degli Assistenti familiari sono a carico dell'Assicurato/Familiare, a listino riservato. Le spese relative al reperimento degli ausili sono a carico dell'Assicurato/Familiare.</p>
<p>SERVIZI DI TUTORING E COUNSELING: COUNSELING – RESIDENZIALITÀ PROTETTA (IN ITALIA) Le spese relative alla permanenza nelle strutture di cui sopra sono a carico dell'Assicurato/Familiare.</p>



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

	ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Per erogare le prestazioni la Struttura Organizzativa sarà a disposizione tutti i giorni dell'anno, 24h/24, di tutti gli assicurati che chiameranno il numero nero di SANI.IN.VENETO 041-2584960.</p> <p>In ogni caso dovrà comunicare con precisione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Il tipo di assistenza di cui necessita 2. Nome e Cognome 3. Indirizzo del luogo in cui si trova 4. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamare nel corso dell'assistenza. <p>La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.</p> <p>In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.</p>
	<p>Assistenza diretta/in convenzione: non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese: non sono presenti prestazioni/garanzie gestite da altre imprese.</p>
	<p>Prescrizione: Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla Prestazione/Garanzia in conformità a quanto previsto all'Art. 2952 c.c.</p>
	<p>Obblighi dell'impresa</p> <p>L'indennizzo è corrisposto all'assicurato non appena l'Ufficio Gestione Sinistri avrà terminato le attività di trattazione, verifica e valutazione del sinistro. È fondamentale la collaborazione dell'assicurato, nel seguire le procedure previste per la denuncia del sinistro e nel consegnare i documenti richiesti, al fine di giungere alla più rapida liquidazione.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel DIP.
Rimborso	Per questa polizza non è previsto il rimborso del premio e pertanto non si applicano le relative trattenute previste per legge.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La presente polizza avrà decorrenza dalle ore 00:00 e scadenza alle ore 24:00 dei giorni indicati nel Certificato di Assicurazione. Essa sarà tacitamente rinnovata alle medesime condizioni per un ulteriore anno e così di anno in anno in assenza di disdetta inviata da una delle parti all'altra, a mezzo lettera raccomandata A.R. entro e non oltre 30 giorni prima della data di scadenza.
---------------	--

Sospensione	Per questa polizza non sono previste particolari ipotesi di sospensione delle garanzie.
--------------------	---



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non applicabile.
Risoluzione	Non sono previsti casi ulteriori che legittimano la risoluzione del contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Agli iscritti a SANI.IN.VENETO.



Quali costi devo sostenere?

La presente polizza è finanziata dal contributo versato interamente dalle Aziende in base alle previsioni contrattuali contenute nel CCNL nazionale applicato.

La presente polizza è gratuita per gli assicurati. La quota parte retrocessa dall'impresa di assicurazione agli intermediari è pari ad una media del 10% del premio netto versato dal Contraente.

Restano a carico del beneficiario i costi sostenuti per i servizi scelti e attivati a seguito dell'attività di counseling.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Indro Montanelli 20, 20099 Sesto San Giovanni – fax: +39 02.26223973– p.e.c: imaitalia@pec.imaitalia.it. La funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami ricevuti è l'Ufficio Reclami di IMA Italia Assistance S.p.A. In ottemperanza alle vigenti disposizioni la risposta al reclamo avverrà entro 45 giorni dal suo ricevimento.
All'IVASS	Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, trasmettendo il reclamo via posta a IVASS Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, oppure a mezzo fax al n. 06.42133206, o anche via p.e.c. all'indirizzo tutela.consumatore@pec.ivass.it, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. Info su: www.ivass.it . In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). Sistema alternativo obbligatorio.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/finance/fin-net/ .

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.