

Assicurazione per i viaggi

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: AXA Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "Clic&Parti"



Data ultima edizione: gennaio 2019

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.

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione IVASS con il n.1.00025, con Sede Legale e Direzione Generale in Corso Como, 17 - 20154 Milano - Italia.


La Compagnia mette a disposizione dei clienti i seguenti recapiti per richiedere eventuali informazioni sia in merito alla Compagnia sia in relazione al Contratto proposto: Recapito telefonico 06 45202152; Sito Internet: www.axa.it; e-mail: infoaxa@axa.it; PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it.

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., è soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU (calle Monsenor Palmer, 1 - Palma de Mallorca - Spagna) ai sensi dell'art. 2497 bis c.c.


La compagnia è Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 31.12.1935 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83).

Il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2017), ammonta a € 645 milioni di cui € 211 milioni di capitale sociale interamente versato e € 434 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio. L'indice di solvibilità di AXA Assicurazioni S.p.A., ovvero l'indice che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 138%. Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: www.axa.it

Al contratto si applica la legge italiana.

 Che cosa è assicurato?	
Clic&Parti protegge l'Assicurato nel corso dei suoi viaggi all'estero in caso di malattia insorta od infortunio occorso in viaggio all'Assicurato. L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali.	
Spese mediche in viaggio	Qualora l'Assicurato, in seguito ad infortunio o malattia occorso in viaggio, debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non rinviabili, ricevuti nel corso del viaggio, durante il periodo di validità dell'assicurazione, la Compagnia provvederà al: <u>Pagamento Diretto</u> di tali spese, previo contatto ed autorizzazione della Struttura Organizzativa, nei limiti del massimale assicurato: <ul style="list-style-type: none">• € 50.000,00 per il Profilo Europa• € 50.000,00 per il Profilo Resto del mondo• € 100.000,00 per il Profilo USA/Canada. Il massimale è da intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo. <u>Rimborso</u> di tali spese, secondo i sottolimiti stabiliti, qualora l'Assicurato non contatti preventivamente la Struttura Organizzativa ed agisca senza autorizzazione della stessa.
Assistenza in viaggio	In caso di malattia insorta od infortunio occorso in viaggio all'Assicurato, 24 ore su 24 la Struttura Organizzativa è a disposizione dell'Assicurato per le seguenti prestazioni: <ol style="list-style-type: none">a) Consulto medico telefonico in caso di urgenza improvvisa dell'Assicurato.b) Invio di un medico generico convenzionato sul posto o, qualora non fosse immediatamente disponibile, l'Assicurato verrà trasferito in ambulanza presso il centro di primo soccorso più vicino.

	<p>c) Se a seguito del Consulto medico telefonico l'Assicurato dovesse sottoporsi ad una visita specialistica, la Struttura Organizzativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.</p> <p>d) In caso di decesso dell'Assicurato oppure a seguito della prestazione indicata alla lettera g), gli altri Assicurati non fossero obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza in Italia con il mezzo inizialmente previsto, la Struttura Organizzativa provvederà al loro rientro. I massimali previsti variano in base al Profilo assicurato: Europa € 1.500,00 – Resto del mondo, USA/Canada: € 2.000,00</p> <p>e) Qualora l'Assicurato venga ricoverato con una prognosi di degenza superiore a 7 giorni, la Struttura Organizzativa fornirà un biglietto di andata e ritorno per permettere ad un familiare, che si trovi in Italia, di raggiungere l'Assicurato ricoverato. Sono incluse le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) del familiare fino alla concorrenza di € 260,00 con un massimo di € 52,00 al giorno.</p> <p>f) Qualora l'Assicurato non sia in grado di rientrare in Italia alla data stabilita a seguito di malattia o infortunio (comprovata da certificato medico), la Compagnia terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'Assicurato. Massimale previsto: massimo 10 notti con il limite di € 1.000,00.</p> <p>g) Qualora il servizio medico della Struttura Organizzativa consigli il trasporto sanitario dell'Assicurato, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Struttura Organizzativa organizzerà:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina; • il rimpatrio sanitario in Italia, alla residenza dell'Assicurato o presso una struttura medica adeguata in Italia, se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono;
--	--

 Che cosa NON è assicurato?	
Esclusioni Comuni	<p>Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, garanzia, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere; b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico; c) esplosioni nucleari o radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti; d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura; e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale; f) dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentato suicidio. <p>Sono inoltre escluse le spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto.</p> <p>In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, ove applicabili in Italia.</p> <p>Inoltre, le prestazioni e garanzie non sono dovute nei seguenti casi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) se l'Assicurato (o chi per esso) disattende le indicazioni della Struttura Organizzativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Compagnia sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario; b) pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile; c) viaggio intrapreso verso un territorio dove, varcato il confine, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente; d) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici; e) se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena; f) per eventi occorsi nei Paesi appartenenti: <ul style="list-style-type: none"> • al Profilo Resto del mondo e Profilo USA/Canada, qualora il Profilo assicurato sia Europa; • al Profilo USA/Canada, qualora il Profilo assicurato sia Resto del mondo.

<p>Esclusioni aggiuntive per Spese mediche in viaggio</p>	<p>La Compagnia non prende in carico gli eventi conseguenti a:</p> <ol style="list-style-type: none"> cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche; acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici; infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta; cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle specificate a seguito di infortunio); interruzione volontaria della gravidanza; pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi (a titolo esemplificativo e non esaustivo: bungee jumping, kitesurfing) se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti; qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta; acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto; le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio. <p>La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> parto naturale o con taglio cesareo; stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio; dolo dell'Assicurato; abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni; tentato suicidio o suicidio.
<p>Esclusioni aggiuntive per Assistenza in viaggio</p>	<p>Per le prestazioni di assistenza si precisa che:</p> <ol style="list-style-type: none"> nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la Struttura Organizzativa ritiene, a suo insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi; la Compagnia non potrà essere ritenuta responsabile di: <ul style="list-style-type: none"> ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione; errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o da chi per esso. la Compagnia non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute. <p>Inoltre, relativamente alla prestazione di "Trasferimento-Rientro sanitario", sono escluse dalla prestazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o comunque non impediscano la continuazione del Viaggio; le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali; tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato.



Ci sono limiti di copertura?

Sono previste franchigie e limiti di indennizzo.

Per le prestazioni di assistenza:

- Rientro degli altri assicurati – massimo € 1.500,00 per Profilo Europa e € 2.000,00 per Profilo Resto del mondo e USA/ Canada
- Viaggio di un familiare in caso di ricovero – massimo € 260, ovvero massimo € 52 al giorno
- Prolungamento del soggiorno – massimo 10 notti con il limite di € 1.000,00


Per le Spese mediche in caso di richiesta di Rimborso:


- franchigia € 50,00
- massimo € 2.500,00 per il trasposto dal luogo dell'evento all'istituto di cura
- massimo € 150,00 per le cure odontoiatriche urgenti a seguito di infortunio occorso durante il viaggio
- massimo € 1.000,00 per tutte le altre spese mediche/ospedaliere sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio e, solo nel caso di infortunio in viaggio, il rimborso è esteso anche alle visite mediche e accertamenti diagnostici effettuati nei 30 giorni successivi al rientro dal viaggio.





Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?


Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro <p>Tutte le prestazioni e garanzie, ad eccezione di "Spese mediche in viaggio – Rimborso", richiedono, per poter essere erogate, che l'Assicurato contatti la Struttura Organizzativa della Compagnia. Diversamente le prestazioni e garanzie non potranno essere erogate.</p> <p>Per le richieste relative all'Assistenza in viaggio è necessario contattare immediatamente la Struttura Organizzativa, attiva 24 ore su 24, al Tel. +39 06 42 115 741 (per chiamate dall'estero) qualificandosi come "Assicurato" e fornire:</p> <ul style="list-style-type: none">• dati anagrafici;• numero di polizza;• tipo di intervento richiesto. <p>Per Spese mediche in viaggio - Pagamento diretto, è necessario contattare immediatamente la Struttura Organizzativa, attiva 24 ore su 24, al Tel. +39 06 42 115 741 (per chiamate dall'estero) e fornire, oltre ai dati sopra riportati, anche:</p> <ul style="list-style-type: none">• recapito telefonico temporaneo;• dati dell'Ospedale (nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente);• recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'Assicurato. <p>Per Spese mediche in viaggio - Rimborso, deve essere informata la Compagnia entro 30 giorni dal rientro. Devono inoltre essere forniti alla Compagnia, all'indirizzo mail sinistri.travel@axa-assistance.com oppure a "Travel - Ufficio Sinistri - Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 Spinaceto Roma", i seguenti documenti utili alla gestione della richiesta:</p> <ul style="list-style-type: none">• numero di polizza;• dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006);• nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero;• nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;• luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato;• documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale. <p>Per avere informazioni sullo stato del rimborso, scrivere all'indirizzo mail sinistri.travel@axa-assistance.com.</p>
	Assistenza diretta/in convenzione <p>L'Assicurato può usufruire della prestazione diretta passando attraverso il Network di strutture convenzionate con AXA Assistance senza alcun esborso di denaro da parte dell'Assicurato stesso. La prestazione diretta è operante, entro i limiti di indennizzo previsti, a condizione che l'Assicurato richieda l'autorizzazione alla Struttura Organizzativa di AXA Assistance. È possibile conoscere l'elenco delle strutture convenzionate contattando AXA Assistance.</p> <p>La Struttura Organizzativa è a disposizione 24 ore su 24, 7 giorni su 7, al numero non gratuito +39 06 42 115 741 (per chiamate dall'estero).</p>
	Gestione da parte di altre imprese <p>La gestione delle prestazioni di Assistenza nonché della garanzia Spese mediche in viaggio sono state dalla Compagnia affidate a Inter Partner Assistance S.A. – Rappr. Gen per l'Italia (denominata anche AXA Assistance) - Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma - Tel. +39 06 42 115 741 (per chiamate dall'estero).</p>
	Prescrizione <p>Ai sensi dell'art. 2952 del c.c., i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, mentre il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.</p>
Dichiarazioni inesatte e reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa assicuratrice	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il premio di polizza è addebitato in unica soluzione in via automatica sul conto corrente indicato dal Contraente. Il pagamento del premio determina l'immediata efficacia del contratto e delle coperture assicurative. La disposizione del pagamento è equiparata alla sottoscrizione della polizza da parte del Contraente.</p> <p>Il premio di polizza è sempre comprensivo delle relative imposte di assicurazione.</p>
Rimborso	Non è previsto il rimborso del premio.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>Il contratto è stipulato con la formula della durata temporanea. Le garanzie assicurative per i singoli Assicurati decorrono dalle ore e giorno del pagamento del premio e sono operanti fino al rientro in Italia dell'Assicurato e comunque entro le ore 24 del giorno di scadenza (fa fede la data e l'orario in Italia), senza possibilità di proroga.</p> <p>La copertura, per il singolo viaggio, ha una durata minima di 2 giorni ed una durata massima di 30 giorni calcolata a partire dalla data di inizio indicata in Polizza.</p>
Sospensione	Le coperture si sospendono al rientro in Italia dell'Assicurato.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Questo prodotto è rivolto alle persone fisiche che vogliono proteggersi da imprevisti che possono accadere durante un viaggio all'estero.	

 Quali costi devo sostenere?	
Costi di intermediazione: l'intermediario percepisce commissione pari al 30% del premio imponibile corrisposto.	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione o dell'Intermediario assicurativo con cui si entra in contatto, devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità:</p> <p>Mail: reclami@axa.it PEC: reclamiisvapaxa@axa.legalmail.it Posta: AXA ASSICURAZIONI S.p.A. - C.A. Ufficio Gestione Reclami - Corso Como, 17 - 20154 MILANO Fax: +39 06 51 760 655</p> <p>avendo cura di indicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nome e cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante; • numero della polizza e nominativo del Contraente; • numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; • indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esauritiva descrizione del motivo di lamentela; • ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. <p>Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente.</p> <p>Ove applicabile, per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimo, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con il</p>

	<p>suddetto intermediario e consentire allo stesso di effettuare le necessarie integrazioni istruttorie e di esprimere le proprie posizioni relativamente all'oggetto del reclamo così come previsto dalla normativa vigente.</p> <p>Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta sia dalla Compagnia che dall'Agente interessato in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta.</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.axa.it</p>
All'IVASS	<p>Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, tutela.consumatore@pec.ivass.it) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS alla sezione "Per il Consumatore - come presentare un reclamo".</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.axa.it</p> <p>Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>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).</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito www.axa.it</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie – Arbitrato irrituale	<p>Laddove espressamente previsto dalle Condizioni di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.</p> <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito www.axa.it</p>

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.