

Assicurazione Multirischio Viaggi

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



Prodotto: # Viaggio Singolo

Documento aggiornato il 10 febbraio 2026

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato sul sito internet della Società è l'ultimo disponibile

Scopo - 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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società - HDI Assicurazioni S.p.A. (di seguito Società) – Sede Legale e Direzione Generale: piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma (Italia) – Telefono +39.06.4210.31 – Sito Internet: www.hdiassicurazioni.it – indirizzo di posta elettronica: hdi.assicurazioni@pec.hdia.it. Codice Fiscale, Partita IVA e Numero d'iscrizione: 04349061004 del Registro Imprese di Roma, N. REA: RM-757172.

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'08.06.1993 (G.U. 14.06.1993) e iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicuratrici al n. 1.00022. Capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni" iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015.

Il patrimonio netto al 31 dicembre 2024 ammonta a 638,0 milioni di Euro (di cui 227,2 milioni di Euro relativi al comparto Vita e 410,8 milioni di Euro al comparto Danni). Nel 2024 l'utile d'esercizio è stato pari a 28,4 milioni di Euro (di cui 3,0 milioni di Euro Vita e 25,4 milioni di Euro Danni). Con riferimento alla situazione di solvibilità, il valore dell'indice di solvibilità (Solvency Ratio) è pari al 206,5%. La relazione sulla solvibilità finanziaria e sulla condizione finanziaria (SFCR) è disponibile sul sito internet della Società al seguente link: <https://www.hdiassicurazioni.it/it/comunicazioni-e-avvisi/assicurazioni-hdi-informativa-mercato>.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, il Contraente, per il pacchetto assicurativo Viaggio Singolo, ha la facoltà di sottoscrivere, sostenendo il relativo premio, tre diversi livelli di copertura: "Small", Medium o "Large".

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni sono previste le seguenti opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo, a scelta del Cliente:

- ✓ **Interruzione viaggio:** assicura il rimborso della quota di costo del viaggio dei soli servizi a terra non utilizzati nel caso in cui l'Assicurato, i suoi familiari o il Compagno di Viaggio, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi:
 - Rientro sanitario dell'Assicurato per motivi di salute, predisposto e organizzato dalla Struttura Organizzativa.
 - Ricovero in ospedale dell'Assicurato, superiore alle 24 ore, che causi l'interruzione anche parziale del viaggio.
 - Rientro anticipato dell'Assicurato a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del Compagno di viaggio.
 - Rientro anticipato dei familiari e di un solo Compagno di viaggio a seguito del decesso dell'Assicurato.
- ✓ **Annullamento viaggio:** rimborsa all'Assicurato le penali di recesso (esclusi i diritti di iscrizione e le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore), addebitategli, dagli Operatori Turistici in base alle condizioni generali di vendita dagli stessi applicate, a seguito di annullamento o modifica intervenuti prima dell'inizio del viaggio. La garanzia è operante esclusivamente se l'Assicurato è impossibilitato a partecipare al viaggio o è costretto a modificarlo per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto:
 - 1) decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato;
 - 2) decesso, malattia o infortunio del "Compagno di Viaggio" dell'Assicurato purché anch'egli Assicurato, dei familiari dell'Assicurato, del socio contitolare della ditta dell'Assicurato o del diretto superiore;
 - 3) infortunio e malattia che subisca/no l'Assicurato/i e che comportino almeno una notte di ricovero in un istituto di cura o una frattura ossea;
 - 4) danni materiali all'abitazione, allo studio od all'impresa dell'Assicurato o dei suoi familiari che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza;
 - 5) impossibilità dell'Assicurato a raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi calamità naturali;
 - 6) guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'Assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
 - 7) citazione in Tribunale o convocazione a Giudice Popolare dell'Assicurato, avvenute successivamente alla Prenotazione;
 - 8) furto dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza;
 - 9) impossibilità di usufruire da parte dell'Assicurato delle ferie già pianificate a seguito di revoca da parte del datore di lavoro, nuova assunzione o licenziamento;
 - 10) impossibilità di raggiungere la destinazione prescelta a seguito di dirottamento causato da atti di pirateria aerea;
 - 11) impossibilità ad intraprendere il viaggio a seguito della variazione della data della sessione di esami scolastici o di abilitazione all'esercizio dell'attività professionale o di partecipazione ad un concorso pubblico;



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo cronico, A.I.D.S. conclamato, tossicodipendenza.
Per persone di età superiore a 60 anni compiuti, il Pacchetto Viaggio Singolo con durata superiore a 90 giorni, non può essere sottoscritto. L'assicurazione vale, per persone di età, al momento della sottoscrizione, non superiore a 75 anni per i viaggi di durata fino a 90 giorni.



Ci sono limiti di copertura?

La Società esclude dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da: ✗ dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato; ✗ guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo; ✗ atti di terrorismo (esclusione non operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio); ✗ terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche

di calamità naturali, eruzioni vulcaniche; ✗ derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; ✗ infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendio ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale; ✗ infortuni sofferti in conseguenza di Attività sportive svolte a titolo professionale; ✗ atti di temerarietà; ✗ le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali; ✗ svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco; ✗ eventi verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza; ✗ malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; ✗ turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione; ✗ malattie preesistenti; ✗ malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto; ✗ viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico; ✗ viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale; ✗ Suicidio o tentato suicidio; ✗ Virus da immunodeficienza umana (HIV), sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili; ✗ Quarantene; ✗ Infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta.

Sono inoltre escluse: ✗ le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse; tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500,00; ✗ le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari; ✗ le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore; ✗ le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento; ✗ le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti; ✗ epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Si intendono sempre esclusi dalla copertura e non assicurabili i viaggi verso o attraverso i seguenti Paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Cisgiordania, Corea del Nord, Costa d'Avorio, Etiopia, Haiti, Iraq, Kosovo, Libano, Libia, Liberia, Nepal, Papua Nuova Guinea, Repubblica Cecena, Repubblica Centrafricana, Repubblica del Congo, Repubblica Democratica del Congo, Ruanda, Sahara Occidentale, Sierra Leone, Siria, Somalia, Striscia di Gaza, Sudan, Uganda, Yemen. Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente.

Per la prestazione ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO sono, inoltre esclusi: ✗ i sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (ad es. le lavatrici), ed i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato; ✗ l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio; ✗ il trabocco dovuto a rigurgito di fogna; ✗ l'otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari; ✗ corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato; ✗ guasti al cavo di alimentazione dei locali della casa a monte del contatore.

Nella seguente tabella sono riepilogati i massimali e le franchigie delle prestazioni.

ASSISTENZA / SPESE MEDICHE

Viaggio singolo della durata massima di 180 giorni.		MASSIMALI	MASSIMALI	MASSIMALI	FRANCHIGIE
		Livello di copertura	Livello di copertura	Livello di copertura	
Sezione	Garanzie di assicurazione / Prestazioni	Spese mediche - Assistenza Small	Spese mediche - Assistenza Medium	Spese mediche - Assistenza Large	
A	Assistenza in viaggio	Inclusa	Inclusa	Inclusa	NO Franchigia
	Consulenza medica telefonica	Illimitato numero di consulenze	Illimitato numero di consulenze	Illimitato numero di consulenze	
	Invio medicinali	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	
	Trasporto sanitario	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	
	Rientro sanitario	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	
	Rientro del convalescente	€ 1.000,00	€ 3.000,00	€ 1.000.000,00	
	Rientro familiari / compagno di viaggio	€ 800,00	€ 1.000,00	€ 1.500,00	
	Viaggio di un familiare: costo viaggio	€ 200,00	€ 500,00	€ 800,00	
	Viaggio di un familiare: soggiorno	8gg per 50€/gg.	8gg per 60€/gg.	10gg per 80€/gg.	
	Rientro anticipato dell'assicurato	€ 1.500,00	€ 3.500,00	€ 5.000,00	
	Prolungamento soggiorno	fino a 3gg; max 80€/gg	fino a 4gg; max 100€/gg	fino a 6gg; max 120€/gg	
	Segnalazione di un legale	Inclusa	Inclusa	Inclusa	
	Anticipo spese difesa	€ 1.000,00	€ 1.500,00	€ 2.500,00	
	Eventuale cauzione penale	€ 2.500,00	€ 7.500,00	€ 15.000,00	
	Interprete a disposizione	€ 400,00	€ 1.000,00	€ 1.500,00	
	Anticipo spese prima necessità	€ 1.500,00	€ 3.500,00	€ 5.000,00	
	Trasmissione messaggi urgenti	Illimitato numero di messaggi	Illimitato numero di messaggi	Illimitato numero di messaggi	
	Rimpatrio salma	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	
	Rimborso spese telefoniche	€ 50,00	€ 100,00	€ 150,00	
B	Assistenza familiari a casa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	NO Franchigia
	Consulto medico	Illimitate richieste di consulto	Illimitate richieste di consulto	Illimitate richieste di consulto	
	Invio di medicinali urgenti	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	
	Invio di un medico	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	
	Assistenza infermieristica domiciliare	€ 500,00	€ 500,00	€ 500,00	
C	Assistenza abitazione (in Italia) per la durata del viaggio	Inclusa	Inclusa	Inclusa	NO Franchigia
	Fabbro	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
	Idraulico	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
	Elettricista	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
D	Assistenza auto	Inclusa	Inclusa	Inclusa	NO Franchigia
	Soccorso stradale/Spese di traino	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
	Spese di pernottamento o noleggio di un'auto sostitutiva	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
E	Spese Mediche in Viaggio. Spese ospedaliere e chirurgiche	Inclusa	Inclusa	Inclusa	€ 50,00
	Mondo intero compreso USA/Canada	€ 1.000.000,00	€ 1.500.000,00	€ 3.000.000,00	
	Mondo intero escluso USA/Canada	€ 1.000.000,00	€ 1.500.000,00	€ 3.000.000,00	
	Europa	€ 1.000.000,00	€ 1.500.000,00	€ 3.000.000,00	
	Italia	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	
	Sottolimiti				
	Sottolimiti: Spese mediche e farmaceutiche	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	
	Sottolimiti: Spese per cure al rientro	€ 300,00	€ 300,00	€ 300,00	
	Sottolimiti: Spese odontoiatriche urgenti	€ 150,00	€ 250,00	€ 350,00	

BAGAGLIO

Viaggio singolo della durata massima di 180 giorni.		MASSIMALI	MASSIMALI	MASSIMALI	FRANCHIGIE
		Livello di copertura	Livello di copertura	Livello di copertura	
Sezione	Garanzie di assicurazione / Prestazioni	Estensione Bagaglio Small	Estensione Bagaglio Medium	Estensione Bagaglio Large	
F	Bagaglio. Danni da smarrimento e danneggiamento	Inclusa	Inclusa	Inclusa	€ 50,00
	Massimale per persona	€ 750,00	€ 1.000,00	€ 1.500,00	
	Sottolimiti: Spese di prima necessità (ritardo oltre 8 ore)	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
	Sottolimiti: Rifacimento documenti	€ 200,00	€ 200,00	€ 200,00	
	Sottolimiti: Limite singolo oggetto	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
	Sottolimiti: Oggetti sportivi	€ 250,00	€ 250,00	€ 250,00	
	Sottolimiti: Oggetti tecnologici	€ 250,00	€ 250,00	€ 250,00	

ANNULLAMENTO

Viaggio singolo della durata massima di 180 giorni.		MASSIMALI	FRANCHIGIE
		Livello di copertura	
Sezione	Garanzie di assicurazione / Prestazioni	Estensione Annullamento	
G	Rinuncia al viaggio per ritardata partenza oltre 24 ore	Inclusa	NO Franchigia
	Massimale per Persona	€ 750,00	
	Massimale per Evento	€ 1.500,00	
H	Interruzione del viaggio	Inclusa	NO Franchigia
	Massimale per persona, evento e periodo assicurativo	€ 1.500,00	
I	Annullamento viaggio	Inclusa	100€ per persona ovvero il 10% se maggiore
	Massimale per Persona	€ 2.000,00	
	Massimale per Evento	€ 5.000,00	



A chi è rivolto questo prodotto?

La polizza è rivolta a tutela di coloro che viaggiano.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio della Società (2024), è, in percentuale, pari al 17,9 % del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Per eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo ricevuto, il comportamento del proprio Intermediario (inclusi i suoi dipendenti e collaboratori), la gestione di un sinistro, si invita ad utilizzare il sito web della Società: www.hdiassicurazioni.it alla sezione: "Assistenza / Reclami". In alternativa si può contattare la Società mediante i seguenti canali: e-mail: reclami@hdi.it ; fax: +39.06.42103583 ; posta indirizzata a: HDI Assicurazioni S.p.A. – Reclami e Procedure speciali – Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma . Qualora l'intermediario non rivesta la qualifica di Agente, il reclamo sul suo comportamento può essere inoltrato direttamente all'intermediario stesso. La Società è tenuta a rispondere entro 45 giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
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).
Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	È possibile attivare la conciliazione paritetica gratuita per l'assicurato tramite una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema e indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità descritte sui siti: www.ivass.it – www.ania.it . Per la risoluzione di liti transfrontaliere si può presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Le imposte sono applicate sui premi imponibili nella misura prevista dalle disposizioni ministeriali vigenti alla data di incasso della polizza e, alla pubblicazione di questo documento, ammontano: – per l'Assistenza: ad un'aliquota di imposta pari al 10,00% del premio; – per la Malattia: ad un'aliquota di imposta pari al 2,50% del premio; – per i Trasporti: ad un'aliquota di imposta pari al 12,50% del premio; – per le Perdite pecuniarie ad un'aliquota di imposta pari al 21,25% del premio.
--	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se l'Assicurato è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche – il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi – non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di
------------------------------	---

	età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link: https://www.hdiassicurazioni.it/it/comunicazioni-e-avvisi/oblio-oncologico
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	L'Assicurato che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente alla Società o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. La Società ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per l'Assicurato. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. <i>HOME INSURANCE</i>), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.	