

AIR AMBULANCE SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO
Ente del terzo settore
Con sede legale in Cologno Monzese via Peppino Rossi n. 23

REGOLAMENTO APPLICATIVO DELLO
STATUTO SOCIALE

In attuazione dell'art. 3 dello Statuto sociale
Approvato dall'assemblea ordinaria dei soci in data 12 settembre 2018

Il presente Regolamento applicativo è stato approvato dall'Assemblea ordinaria dei soci tenutasi a
Milano il 12 settembre 2018

0. Premessa;	5	3.4 Rinnovo delle forme di assistenza;	10
1. DELL'AMMISSIONE E DELLE CAUSE DI PERDITA DELLA QUALIFICA DI SOCIO;	5	3.5 Articolazione dei contributi associativi - forme di assistenza;	10
1.1. Ammissione dei soci;	5	3.6 Pagamento dei contributi associativi;	10
1.1.1 Mutualità mediata;	5	3.7 Definizione dei contributi associativi;	11
1.2. Domanda e quota associativa;	5	3.8 Conservazione delle ricevute;	11
1.3 Ammissibilità a soci delle persone giuridiche – convenzioni speciali;	6	4. DEI DIRITTI E DEI DOVERI DEL SOCIO;	11
1.3.1 Decisione di Ammissibilità a Socio;	6	4.1 Conoscenza dello Statuto e del Regolamento applicativo;	11
1.3.2 Procedure di accettazione ed ammissione dei Soci;	6	4.2 Obbligo di notifica dati.;	11
1.3.2.1 Procedura Ordinaria;	6	4.3 Trattamento dei dati personali - Regolamento (UE) 2016/679 («Regolamento generale sulla protezione dei dati»);	11
1.3.2.2 Procedura Abbreviata;	7	5. DEI SUSSIDI;	12
1.3.3. Libro dei Soci;	7	5.1 Erogazioni del sussidio;	12
1.3.4. Conferma di accettazione;	7	5.2 Veridicità domande;	12
1.3.5 Decorrenza dell'iscrizione a Socio;	8	6. DELLE STRUTTURE TERRITORIALI;	12
1.3.6 Perdita della qualifica di Socio;	8	6.1 Determinazione delle Strutture Territoriali;	12
1.3.6.1. Recesso da Socio;	8	7. DISPOSIZIONI DIVERSE;	12
1.3.6.2 Esclusione del Socio;	8	7.1 Modifiche del regolamento;	12
2. DEGLI AVENTI DIRITTO;	9	8. Delle Forme di Assistenza;	13
2.1 Definizioni aventi diritto;	9	8.1 Forma assistenza base;	13
3. DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI;	9	8.2 Forma di assistenza aggiuntive “famiglia”.	13
3.1 Contributo associativo Base;	9	ALLEGATO A - STRUTTURE	
3.2 Contributi Prestazioni Aggiuntive;	9	CONVENZIONATE;	14
3.3 Decorrenza dell'iscrizione;	9	ALLEGATO B - ELENCO PRESTAZIONI;	15
3.3.1 Assistenza base;	10	REGOLAMENTO PRESTAZIONI DI ASSISTENZA;	16
3.3.2. Prestazioni Aggiuntive;	10		

0. PREMESSA

La società di Mutuo Soccorso AIR AMBULANCE, in forza dello statuto sociale ha adottato i seguenti regolamenti:

- Regolamento applicativo dello Statuto sociale;
- Prestazione base, famiglia e welfare;

1. DELL'AMMISSIONE E DELLE CAUSE DI PERDITA DELLA QUALIFICA DI SOCIO

1.1 Ammissione dei soci

Possono chiedere l'ammissione alla Società, tutti i cittadini di nazionalità Italiana e i cittadini stranieri, purché siano residenti in Italia ed in possesso di regolare permesso di soggiorno.

Gli aspiranti soci dovranno avere compiuto l'età di 18 anni. Non è invece previsto alcun limite massimo di età per l'associazione. Gli aspiranti soci dovranno possedere la piena capacità di intendere e di volere.

1.1.1 Mutualità mediata

Possono divenire soci altre società di mutuo soccorso, a condizione che i membri persone fisiche di queste siano beneficiari delle prestazioni rese dalla Società, nonché i Fondi sanitari integrativi di cui al D. Lgs n. 502/1992 in rappresentanza dei lavoratori iscritti.

1.2 Domanda e quota associativa

Per l'ammissione alla Società l'aspirante Socio dovrà sottoscrivere la domanda di ammissione e versare contestualmente la quota associativa nella misura che verrà stabilita annualmente dal Consiglio di amministrazione.

La domanda dovrà essere presentata alla sede sociale di questa SMS:

- facendo pervenire il modulo cartaceo preimpostato debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto con firma autografa del richiedente (disponibile su richiesta via mail info@airambulancesms.org);
- compilando l'apposito modulo online disponibile pubblicamente sul sito web alla pagina <https://airambulancesms.org/iscriviti/>
- facendo compilare il modulo sull'apposito portale web da un socio che ne ha accesso <http://cards.sms.airambulancesms.org/>;

Per alcune categorie di soci, quali le persone giuridiche, la domanda di ammissione potrà essere presentata in forma libera anziché su modulo preimpostato.

La domanda dovrà essere redatta in forma scritta, recapitata all'indirizzo della sede sociale di questa SMS a mezzo Lettera Raccomandata con A/R oppure tramite posta elettronica certificata.

La domanda dovrà contenere tutti i dettagli atti ad identificare univocamente il soggetto aspirante Socio; dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante o da chi ne ha potere di rappresentanza, con dichiarazione esplicita di assunzione di responsabilità in ordine alla veridicità delle dichiarazioni e dei poteri dichiarati.

Il Socio, con la sottoscrizione della domanda, s'impegna a versare il relativo contributo associativo annuo, al quale potrà aggiungere il contributo previsto per le prestazioni "aggiuntive".

La domanda di ammissione sarà considerata completa e pertanto sarà presa in considerazione quando anche il contestuale pagamento del contributo associativo annuo sarà andato a buon fine.

1.3 Ammissibilità a soci delle persone giuridiche – convenzioni speciali

Qualora il Socio sia una persona giuridica, quale un'altra Società di Mutuo Soccorso, o un Fondo Sanitario Integrativo di cui al D. Lgs n. 502/1992, esso sarà ugualmente tenuto al versamento della quota associativa annua stabilita dal Consiglio di Amministrazione; in aggiunta a ciò e per ogni iscritto ammesso a godere delle prestazioni erogate, esso sarà tenuto a versare una quota base come da tabella all'ALLEGATO –

È in facoltà del Consiglio di Amministrazione stipulare convenzioni per l'associazione collettiva di persone fisiche provenienti da aziende, mutue, cooperative, associazioni, enti o casse, individuando specifiche modalità di adesione, nonché ogni altra previsione inerente all'adesione alle forme di assistenza e l'erogazione delle prestazioni

1.3.1 Decisione di Ammissibilità a Socio

Dell'ammissibilità a Socio di questa Società decide il Consiglio di Amministrazione (C.d.A.), sulla base della domanda pervenuta.

Qualora la domanda di iscrizione sia respinta, il C.d.A. dovrà inviare all'aspirante Socio, entro 30 giorni dalla delibera consigliare, una raccomandata o una e-mail con posta elettronica certificata, indicandone le motivazioni.

L'aspirante Socio, presa visione della comunicazione, potrà rimuovere correggendole le cause di inammissibilità sollevate dal C.d.A. e riproporre una nuova domanda di iscrizione.

Sull'ammissibilità a Socio, in ogni caso, il giudizio finale del C.d.A. rimane insindacabile.

In caso di respingimento della domanda di ammissione, l'aspirante Socio respinto avrà diritto al rimborso del contributo associativo annuo versato contestualmente alla presentazione della domanda, se e quando questo sia andato a buon fine.

1.3.2 Procedure di accettazione ed ammissione dei Soci

1.3.2.1 Procedura Ordinaria

Per l'ammissione dei nuovi Soci, il C.d.A. si riunisce nei giorni 10, 20 e 30 di ogni mese alle ore 18:00 o, qualora questi siano festivi o non lavorativi, nel primo giorno lavorativo seguente.

Ogni singola adunanza a data fissa si intende di fatto già validamente convocata, senza che siano necessari ulteriori provvedimenti.

L'eventuale soppressione o il rinvio ad altra data di una adunanza, dovranno invece essere comunicati tempestivamente dal Presidente a tutti i Consiglieri.

La comunicazione dovrà avvenire a mezzo posta elettronica certificata o, se non disponibile, tramite qualsiasi mezzo di comunicazione attraverso il quale sia comunque possibile ricevere da ciascun Consigliere un messaggio contenente data, ora, attestazione di provenienza ed accettazione del contenuto. Sarà cura del Presidente verificare il corretto invio della comunicazione nonché raccoglierne i relativi messaggi di accettazione.

L'Ordine del Giorno di ciascuna adunanza consiliare a data fissa è strutturato nei seguenti punti:

1. Lettura ed approvazione del Verbale del Consiglio di Amministrazione precedente;
2. Ammissione nuovi Soci e/o ratifica delle ammissioni effettuate in forma breve per via telematica;
3. Varie ed eventuali;

L'inserimento di nuovi argomenti di discussione alla voce "Varie ed eventuali" avverrà con mozione d'ordine proposta prima dell'apertura della discussione dell'Ordine del Giorno, approvabile a maggioranza semplice.

Sulle questioni di ammissibilità, il Consiglio di Amministrazione deciderà per voto palese ed a maggioranza semplice. Sulle rimanenti questioni valgono le regole stabilite in materia dallo Statuto o, in mancanza, quelle stabilite dalla Legge ordinaria.

Rimane impregiudicata ogni facoltà di convocazione del Consiglio Di Amministrazione per tutti i rimanenti casi previsti dallo Statuto, nelle forme e nei modi che sono stabiliti.

1.3.2.2 Procedura Abbreviata

Al fine di raggiungere efficacemente lo scopo fondamentale di questa SMS e garantire una rapida risposta agli aspiranti Soci che ne facciano richiesta, è istituito un sistema di accettazione preventiva per via telematica, denominato Procedura Abbreviata.

Tale procedura è però applicabile unicamente ed esclusivamente a quelle domande di sottoscrizione che saranno formalizzate attraverso il portale web dedicato (1.2).

All'atto del completamento della procedura di iscrizione e conseguentemente del versamento dei contributi annui attraverso l'apposito pagamento elettronico (canone associativo base ed eventuali estensioni richieste), il sistema inoltrerà l'intera pratica tramite e-mail al Presidente, al Vice-Presidente e ad ognuno dei membri del Consiglio di Amministrazione.

Al ricevimento del messaggio, ognuno dei membri interpellati dovrà prendere visione della richiesta ed esprimere il proprio parere favorevole o contrario circa l'ammissibilità del richiedente. Tale risposta dovrà essere inoltrata a tutti i Consiglieri.

L'accoglimento della domanda di ammissione a Socio conseguirà una volta raggiunta la maggioranza semplice dei pareri positivi che sarà stata espressa entro due ore dall'invio della e-mail di richiesta.

Con l'accoglimento della domanda per Procedura Abbreviata, il richiedente è *ipso facto* accettato in qualità di Socio.

1.3.3 Libro dei Soci

Il Consiglio di Amministrazione, se accetta la domanda di ammissione, iscriverà il nome del nuovo Socio nel Libro dei Soci della Società, dandone conferma all'interessato.

L'iscrizione dei nuovi Soci avverrà entro le ore 24:00 del giorno della delibera consigliare di accettazione della domanda.

Qualora la domanda sia stata accettata tramite Procedura Abbreviata, l'iscrizione a Libro dei Soci avverrà in occasione della prima adunanza consiliare seguente la data di accoglimento effettiva. I Soci accettati con Procedura Abbreviata saranno iscritti prima degli aspiranti Soci in prossima approvazione. La data di iscrizione riportata a Libro Soci sarà la stessa data della effettiva accettazione.

1.3.4 Conferma di accettazione.

All'atto dell'accettazione della domanda saranno inviate al Socio tramite e-mail una copia dello Statuto e del Regolamento adottati dalla Società.

Qualora il Socio non disponga di e-mail o di accesso internet, potrà contattare telefonicamente la Società, per richiedere che ne venga spedita una copia al proprio domicilio. AIR AMBULANCE SMS potrà richiedere un contributo per le spese postali di spedizione.

Detti documenti sono comunque liberamente accessibili alla pagina web <https://airambulancesms.org/iscriviti/> e AIR AMBULANCE SMS ne consente la libera presa in visione e la stampa all'utenza pubblica che sia interessata.

Dalla data di accettazione si presume **di diritto** la conoscenza da parte del nuovo Socio delle norme dello Statuto, del suo Regolamento applicativo e degli altri Regolamenti relativi alle diverse forme di assistenza.

1.3.5 Decorrenza dell'iscrizione a Socio

L'iscrizione decorre dalla data di registrazione del Socio come riportata nel relativo Libro dei Soci.

I Contributi associativi e le quote per i servizi aggiuntivi (ove sottoscritte) hanno valore annuale decorrente dalle ore 00:01 del giorno seguente alla delibera consigliare di accettazione.

Il Socio, con l'iscrizione, ha il diritto di partecipare a tutte le attività mutualistiche della società.

1.3.6 Perdita della qualifica di Socio

La qualifica di Socio si perde per:

- a) Recesso del Socio;
- b) decesso del Socio;
- c) esclusione;

La qualifica di Socio si perde per esclusione per i seguenti motivi:

- a) inosservanza grave delle disposizioni dello statuto, degli eventuali regolamenti o delle deliberazioni degli organi sociali;
- b) danni morali e materiali arrecati alla Mutua e comunque in ogni altro caso in cui il Socio svolga attività in dimostrato contrasto con gli interessi e gli obiettivi dell'associazione.

Qualora il Socio escluso rivesta una carica sociale, decade immediatamente ed automaticamente da tale carica.

Le deliberazioni assunte dal Consiglio di Amministrazione relativamente al presente articolo devono essere comunicate all'interessato con lettera raccomandata A.R. o notifica attraverso canali telematici.

La perdita della qualità di Socio per qualsiasi causa non comporta alcun diritto sul patrimonio dell'associazione, né rimborsi e/o corrispettivi ad alcun titolo.

1.3.6.1 Recesso da Socio

Il Socio ha diritto di recedere in qualsiasi momento dalla Società, inviando Lettera Raccomandata con A/R almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Il socio rimane comunque in diritto di ricevere le prestazioni assistenziali, fino alla scadenza naturale della sua associazione, al termine dell'annualità per la quale ha già versato il contributo annuo stabilito.

Il Socio receduto non ha pertanto diritto alla restituzione di alcun fondo sociale, né del contributo annuo o frazione dello stesso.

1.3.6.2 Esclusione del Socio

Il Socio escluso a norma dello Statuto sociale, o per l'inosservanza delle regole al presente Regolamento, o per il compimento di atti per cui sia previsto dal presente regolamento che ciò causi l'esclusione, non ha diritto alla restituzione di alcun fondo sociale.

2. DEGLI AVENTI DIRITTO

2.1 Definizioni aventi diritto

Nella forma associativa "Base", il solo soggetto avente diritto all'erogazione del servizio di rimpatrio, per i casi e con le modalità previste dallo Statuto e dal presente Regolamento, è il Socio quale persona fisica iscritta nel Libro dei Soci, e solamente per sé stesso.

Qualora il Socio abbia sottoscritto e versato l'estensione per la forma "Famiglia", saranno considerati aventi diritto i seguenti componenti del nucleo familiare, purché residenti in Italia:

- a) il coniuge riconosciuto tale dallo Stato italiano o la persona che vive sotto lo stesso tetto *more uxorio* con il Socio, purché sia il Socio che la persona convivente siano celibi, nubili o liberi di stato. Di tale *more uxorio* deve essere data tassativamente comunicazione ad "AIR AMBULANCE SMS" con lettera raccomandata. La convivenza dovrà risultare dall'attestato di "famiglia anagrafica" rilasciato dal Comune di residenza in conformità alle disposizioni normative vigenti;

Qualora il Socio abbia sottoscritto e versato l'estensione per la forma "Famiglia con Figli", saranno considerati aventi diritto i seguenti componenti del nucleo familiare, purché residenti in Italia:

- a) il coniuge riconosciuto tale dallo Stato italiano o la persona che vive sotto lo stesso tetto *more uxorio* con il Socio, purché sia il Socio che la persona convivente siano celibi, nubili o liberi di stato. Di tale *more uxorio* deve essere data tassativamente comunicazione ad "AIR AMBULANCE SMS" con lettera raccomandata. La convivenza dovrà risultare dall'attestato di "famiglia anagrafica" rilasciato dal Comune di residenza in conformità alle disposizioni normative vigenti;
- b) i figli e, se affidati al Socio con provvedimento dell'autorità giudiziaria e limitatamente al periodo di durata dell'affido, i minori nel periodo intercorrente dal trentesimo giorno di età fino al compimento del diciottesimo anno;

Lo status di appartenenza al nucleo familiare dovrà essere attestato dal certificato di stato di famiglia all'atto dell'erogazione del servizio.

3. DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI

3.1 Contributo Associativo

Con la sottoscrizione della domanda di ammissione il Socio si impegna a versare anticipatamente, in un'unica soluzione, il contributo associativo annuo il quale accorderà allo il diritto di godere della forma di assistenza "base", secondo le disposizioni del Consiglio di Amministrazione approvate dall'assemblea dei soci.

3.2 Contributi Prestazioni Aggiuntive

Il Socio, che aderisce a una o più forme di assistenza aggiuntive a quella base prescelta da intendersi tra loro strettamente connesse, deve versare un contributo annuo aggiuntivo a quello base, in un'unica soluzione o in più rate anticipatamente secondo le disposizioni del Consiglio di amministrazione approvate dall'assemblea dei soci. Il pagamento si intende fatto anticipatamente.

3.3 Decorrenza dell'iscrizione

3.3.1 Assistenza base

L'iscrizione nella prestazione base decorre dalle ore 00:01 del giorno seguente alla delibera consigliare di accettazione. Il medesimo principio si applica anche nel caso di accettazione per Procedura Abbreviata.

Il Socio ha diritto all'utilizzo dei servizi base in convenzione solo per gli eventi immediatamente successivi al momento della decorrenza dell'associazione.

Nella pendenza della delibera di ammissione, premesso che la domanda ed i relativi versamenti delle quote di competenza siano stati regolarmente presentati e ricevuti dalla Società, qualora l'aspirante Socio faccia richiesta di avvalersi dei servizi base erogati, AIR AMBULANCE SMS potrà decidere di concederne l'erogazione, ma con addebito all'aspirante Socio del relativo costo.

3.3.2 Prestazioni Aggiuntive

L'iscrizione ad eventuali prestazioni aggiuntive decorre dalle ore 00:01 del giorno seguente all'avvenuto accredito del versamento del contributo aggiuntivo.

Il Socio ha diritto all'erogazione delle prestazioni aggiuntive in convenzione solo per gli eventi immediatamente successivi al momento della decorrenza dell'iscrizione.

Nella pendenza dell'iscrizione alle prescelte forme di assistenza aggiuntive, premesso che la domanda ed i relativi versamenti delle quote di competenza siano stati regolarmente presentati e ricevuti dalla Società, qualora l'aspirante Socio faccia richiesta di avvalersi dei servizi aggiuntivi, AIR AMBULANCE SMS potrà decidere di concederne l'erogazione, ma con addebito del relativo costo.

3.4 Rinnovo delle forme di assistenza

Il versamento di rinnovo della quota annua di associazione ed assistenza base, così come di ogni forma di assistenza aggiuntiva, dovrà essere effettuato in modo che l'accredito degli importi di competenza a favore della Società avvenga **entro e non oltre la scadenza naturale**. Decorso inutilmente tale termine, decade senza alcuna estensione la qualità di Socio e conseguentemente il diritto a ricevere le prestazioni assistenziali previste.

3.5 Articolazione dei contributi associativi - forme di assistenza

I contributi associativi sono articolati in relazione alle diverse forme di assistenza:

- Prestazione base;
- Prestazione famiglia, articolata in base ai componenti della stessa;

3.6 Pagamento dei contributi associativi

Il pagamento dei contributi associativi può essere effettuato:

- mediante accredito sul c/c bancario della Società;
- mediante sistemi di pagamento previsti dall'art. 23 D.Lgs. 241/97; ossia carte di debito, carte di credito, carte prepagate, assegni bancari e circolari.
- mediante sottoscrizione di apposita delega da parte del Socio, lavoratore dipendente di un'azienda che abbia sottoscritto con la Società uno specifico accordo per la trattenuta in busta paga dei contributi associativi;
- mediante altri mezzi predisposti dalla Società comunque confacenti al riconoscimento del contributo associativo versato ai fini delle detrazioni fiscali.
- Tramite sito internet, con carte di credito o tramite account Pay Pal

3.7 Definizione dei contributi associativi

Le modalità e le entità dei contributi associativi legati alle singole forme di assistenza saranno periodicamente oggetto di revisione da parte del Consiglio di Amministrazione. Nei casi di particolare necessità il Consiglio di Amministrazione può deliberare modifiche ai regolamenti applicativi e ai rispettivi allegati, con l'obbligo di portare a ratifica tali modifiche alla prima assemblea utile.

3.8 Conservazione delle ricevute

Tutte le ricevute dei versamenti dei contributi associativi dovranno essere conservate dal Socio a comprova dei pagamenti effettuati entro il termine di prescrizione di cinque anni.

4. DEI DIRITTI E DEI DOVERI DEL SOCIO

4.1 Conoscenza dello Statuto e del Regolamento applicativo

Il Socio deve attenersi scrupolosamente a tutte le norme e prescrizioni contenute nello Statuto sociale e nei regolamenti, comprensivi degli allegati, da ritenersi essenziali anche se nel tempo subiranno modifiche, nonché a tutte le delibere regolarmente assunte dagli organi statutari.

All'atto della domanda, l'aspirante Socio si impegna a prendere conoscenza delle norme contenute nello Statuto sociale, nei Regolamenti vigenti e nei relativi allegati.

4.2 Obbligo di notifica dati.

Al fine di poter godere dei diritti ai servizi tutti i soci devono necessariamente notificare, all'atto dell'iscrizione, la propria residenza.

Nel caso di variazione della residenza dovrà prodursi idonea certificazione anagrafica, entro 60 giorni dall'avvenuta variazione, pena la decadenza dal diritto ai servizi.

La Società si riserva il diritto di poter richiedere, in ogni circostanza, la presentazione della certificazione anagrafica. Nel caso in cui il Socio non ottemperi all'obbligo di notifica dei dati sopra menzionati, la Società si intende esonerata da qualsivoglia responsabilità per mancato recapito al Socio inottemperante di ogni comunicazione (ivi compresa l'attestazione di versamento dei contributi associativi) pertinente al rapporto associativo.

4.3 Trattamento dei dati personali - Regolamento (UE) 2016/679 («Regolamento generale sulla protezione dei dati»)

Con la sottoscrizione della domanda di ammissione il Socio, preso atto dell'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/6798, esprime il consenso al

trattamento e alla comunicazione dei dati personali secondo quanto riportato nella stessa informativa.

Il consenso è in particolare reso con riferimento alle comunicazioni della Società nei confronti dei:

- a) Propri consulenti e/o soggetti esterni con specifici incarichi per conto del Sodalizio;
- b) Istituti bancari, postali, società che forniscono servizi collaterali, per la gestione di incassi relativi al pagamento dei contributi associativi e pagamenti derivanti dall'erogazione dei servizi;
- c) Soggetti e Enti aventi finalità mutualistiche o sociali o culturali o sindacali, comunque per scopi di solidarietà;
- d) Società il cui capitale sia detenuto in quota parte, prevalentemente a maggioranza del sodalizio.

Il consenso è pure reso con riguardo all'acquisizione dei dati sensibili e di quelli connessi alla salute, necessari per la valutazione delle domande di prestazione di servizi (diagnosi, prescrizione medica, fotocopia della cartella clinica, ecc.).

5. DEI SUSSIDI

5.1 Erogazioni del sussidio

La “**AIR AMBULANCE sms**” eroga il sussidio al solo rientro sanitario assistito erogato in forma diretta, ossia direttamente alle strutture convenzionate elencata nell'allegato “A”.

Altre forme di assistenza sanitaria, sia diretta sia indiretta, non potranno essere in nessun caso sostenute/rimborsate.

Il Consiglio di Amministrazione delibererà entro le 24h dalla presentazione delle domande di erogazione del sussidio al servizio pervenutegli, nella misura dei fondi disponibili, privilegiando le condizioni cliniche del richiedente, a insindacabile giudizio del Direttore sanitario.

Le prestazioni saranno erogate direttamente solo attraverso gli operatori convenzionati di cui all'allegato A.

Non saranno rimborsate prestazioni effettuate presso soggetti diversi da quelli risultanti dal citato allegato A.

Ogni Socio ha diritto al rimborso di una sola prestazione per anno solare.

5.2 Veridicità domande

Il Consiglio di Amministrazione avrà la facoltà di eseguire accertamenti in ordine alla veridicità delle domande inoltrate. Ricontrando abusi lo stesso delibererà sui provvedimenti da prendere ai sensi dello Statuto.

6. DELLE STRUTTURE TERRITORIALI

6.1 Determinazione delle Strutture Territoriali

Ai fini di migliorare il rapporto con i propri associati e stimolarne la partecipazione attiva, il Cda determina le strutture organizzative territoriali. Le strutture territoriali hanno il compito di promuovere lo sviluppo qualitativo e quantitativo della Società.

7. DISPOSIZIONI DIVERSE

7.1 Modifiche del regolamento

Nel caso l'assemblea dei soci modifichi uno o più i Regolamenti adottati dalla società, i nuovi testi verranno pubblicati sul sito internet della società: <https://airambulancesms.org/iscriviti/>;

I soci sono tenuti, quindi, a consultare periodicamente il sito internet e a prendere visione dei nuovi regolamenti.

8. DELLE FORME DI ASSISTENZA

8.1 Forma assistenza base

“Prestazione base” è la denominazione del gruppo di prestazioni base riservate a tutti i soci, iscritti nel relativo Libro Soci.

8.2 Forma di assistenza aggiuntive “famiglia”.

“Prestazioni aggiuntive famiglia, estende le garanzie agli aventi diritto come definiti nell'art. 2

ALLEGATO A - STRUTTURE CONVENZIONATE

Operatori convenzionati presso i quali è possibile usufruire direttamente delle prestazioni

➤ **AIR AMBULANCE Group Srl.**

Con sede in Cologno Monzese in Via Peppino Rossi 23 (P.I. 09378710967)

Tel. +39 02 2159 6025

www.airambulancegroup.it

info@airambulancegroup.it

ALLEGATO B - ELENCO PRESTAZIONI ¹

Prestazione base:

- Contributo associativo annuale €. 99,00;

Prestazioni aggiuntive famiglia:

- Contributo associativo “famiglia”: €. 180,00;
- Contributo associativo “famiglia con figli” €. 250,00;

Prestazione “welfare”

- Contributo Socio singolo €. 50,00;
- Contributo per l’associato famiglia €. 90,00;
- Contributo per l’associato famiglia con figli €. 130,00;

¹ Prestazioni come definite nel documento di Air ambulance

REGOLAMENTO PRESTAZIONI DI ASSISTENZA “BASE” E “FAMIGLIA”

In attuazione dell’art. 3 dello Statuto Sociale

Approvato dall’assemblea ordinaria dei soci in data 12 settembre 2018

1. Forma di assistenza

1.1 Forma di assistenza “Base” e aggiuntive

L’iscrizione alla forma di assistenza “base” compete a tutti i soci persone fisiche, per la propria posizione, all’atto dell’iscrizione, previo versamento del relativo contributo associativo.

Al contributo base, come determinato dall’assemblea dei soci, possono essere abbinate le prestazioni aggiuntive per i familiari, come definite nei successivi articoli.

Contributo associativo “base” è determinato in €. 99,00

1.2 Forme di assistenza aggiuntiva “Famiglia”

Alla prestazione “Base” il Socio può aggiungere la prestazione aggiuntiva “Famiglia”, che estende l’erogazione dei sussidi anche agli aventi diritto, come definiti nell’art. 2 del regolamento attuativo dello statuto.

Contributo associativo “Famiglia”

Il contributo associativo, con la sola estensione al coniuge, è elevato a €. 180,00.

Contributo associativo “Famiglia con figli”

Il contributo associativo è elevato a €. 250,00 qualora le prestazioni siano estese a tutti gli aventi diritto

2. Prestazioni erogate ai soci

La forma di assistenza erogata da AIR AMBULANCE SMS consiste nel trasporto sanitario, nelle forme e con i mezzi previsti al seguente punto 1.4

Ciascun Socio avrà diritto ad ottenere una sola prestazione di trasporto nell’anno solare di riferimento, per sé stesso o – nel caso in cui abbia sottoscritto una estensione – per uno degli aventi diritto che ricadano sotto l’estensione sottoscritta.

2.1 Trasporto Sanitario

Per i casi previsti dal presente Regolamento, AIR AMBULANCE SMS, fornirà ai propri soci i seguenti tipi di trasferimento sanitario:

- trasferimento a mezzo autoambulanza BLS (base), con equipaggio composto da autista/i e da tecnici del soccorso;
- trasferimento a mezzo autoambulanza ALS (avanzata), con equipaggio composto da autista/i e da tecnici del soccorso, o con scorta infermieristica, medica, medica ed infermieristica;
- trasferimento con veicolo trasporto sanitario semplice;
- trasferimento a mezzo veicoli di trasporto pubblico con conducente;
- trasferimento a mezzo idroambulanza con equipaggio composto da piloti e da tecnici del soccorso, o con scorta infermieristica/medica/medica ed infermieristica;

- trasferimento in treno, con assistente semplice, scorta infermieristica/medica/medica ed infermieristica;
- trasferimenti combinati con ambulanze e traghetti marittimi, con assistenze come indicate per le scorte in ambulanza ed idroambulanza;
- trasferimenti con voli commerciali di linea, con posto a sedere o barella, con assistenza medica/infermieristica/medica ed infermieristica;
- volo ambulanza dedicato, con velivolo ad ala fissa, equipaggiamento intensivo ed equipaggio medico completo (medico ed infermiere).

Qualora il paziente sia assistito da una scorta medica specializzata, questa avrà piena autonomia nella decisione circa la somministrazione delle terapie ritenute più idonee durante il trasporto.

3. Diritto ad ottenere l'assistenza

Il diritto ad ottenere l'assistenza per un trasferimento sanitario presuppone necessariamente il verificarsi delle seguenti condizioni:

- Il Socio, o l'avente diritto, si trova lontano dal proprio domicilio, in Italia o all'estero purché sempre nei Paesi compresi nell'elenco indicato da AIR AMBULANCE SMS;
- L'infortunio – o l'insorgenza di una patologia non pregressa all'atto della stipula – si verificano esattamente nel territorio dei Paesi per i quali AIR AMBULANCE SMS offre il servizio: non ricadono entro questa previsione gli infortuni o le insorgenze di patologie verificatesi al di fuori dei Paesi elencati, cui solo successivamente sia seguito il trasferimento entro il territorio di uno tra i Paesi coperti dal servizio di AIR AMBULANCE SMS;
- L'infortunio – o l'insorgenza della patologia non pregressa all'atto della stipula – richieda cure che prevedano una permanenza in ospedale minima di almeno tre giorni;
- Il Socio, o l'avente diritto, manifesti l'intenzione di rientrare al proprio domicilio, oppure di trasferirsi in un centro di cura più vicino alla propria abitazione e/o più idoneo a garantirgli le cure specifiche del caso (centro di cura entro un raggio di 200 km dal proprio luogo di residenza);
- Nel caso di trasferimento al centro di cura preferito il Socio, o l'avente diritto, abbia personalmente preso i necessari accordi per il ricovero ospedaliero.

4. Avviso di infortunio – insorgenza di patologia. Attivazione della Centrale Operativa

Il Socio, o chiunque sia interessato ad attivare il servizio per conto dello stesso, è tenuto ad informare la Centrale Operativa di AIR AMBULANCE SMS entro e non oltre le 24 ore seguenti l'infortunio o l'insorgere dei sintomi della patologia non pregressa, causa della necessità di rientro sanitario.

Passate le 24 ore AIR AMBULANCE SMS si riserva il diritto di non erogare alcun servizio.

La centrale operativa è raggiungibile ai seguenti numeri di telefono **+39 335 775 0300** e **+39 335 775 0301**, 24 ore su 24, 365 giorni all'anno.

L'informazione dovrà comprendere notizie circa la data, l'ora ed il luogo esatto dov'è avvenuto l'infortunio o dove si è manifestato l'insorgere dei sintomi della patologia non pregressa, un bollettino medico (modulo fornito dalla centrale operativa a richiesta) indicante la data di presentazione presso pronto soccorso o posto di medicazione, nome e contatto del medico della struttura ospedaliera accettante e l'indicazione della patologia.

Dopodiché tutti i dati, incluso il modulo sopracitato compilato dal medico ospedaliero, verranno inoltrati alla centrale di valutazione medica.

4.1 Centrale di Valutazione Medica

Per la valutazione clinica dei casi relativi ai Soci che facciano richiesta di intervento, AIR AMBULANCE SMS incarica un organismo esterno che assume la funzione di Centrale di Valutazione Medica.

Tali organismi sono del tutto indipendenti e terzi tra le parti, ed avranno l'obbligo contrattualmente stabilito di improntare il proprio comportamento alla massima imparzialità, nonché di operare secondo i principi fondamentali di AIR AMBULANCE SMS così come assimilati e rappresentati nello Statuto, nei Regolamenti e nelle loro successive evoluzioni.

AIR AMBULANCE SMS non potrà essere considerata responsabile per gli eventuali danni che possano rivenire al Socio ed ai suoi aventi causa, a seguito delle valutazioni e delle decisioni prese dalla Centrale di Valutazione Medica, oppure a seguito dell'effettuazione di un trasferimento sanitario secondo le modalità indicate dall'ente terzo, impregiudicato ogni diritto del Socio di rivolgersi contro quest'ultimo organismo, nelle forme di legge che riterrà opportune.

4.2 Determinazione delle modalità di trasporto ed assistenza

La Centrale di Valutazione Medica incaricata da AIR AMBULANCE SMS, determina le modalità di trasferimento ed assistenza più adeguate al caso del Socio, sulla base della documentazione medica pervenuta e di ogni ulteriore valutazione che la stessa ritenga necessaria.

Sulla determinazione della tipologia di trasferimento da erogare, la decisione della Centrale di Valutazione Medica è insindacabile.

La Centrale di Valutazione Medica inoltrerà le proprie osservazioni alla Centrale Operativa di AIR AMBULANCE SMS.

Nel caso in cui le condizioni dedotte siano tali da giustificare il diritto all'erogazione del servizio, la Centrale Operativa predisporrà il piano di trasferimento e si occuperà di porre in essere ogni attività necessaria per fare eseguire il trasporto, in accordo alle istruzioni ricevute.

La Centrale Operativa informerà conseguentemente il Socio, trasmettendogli tutte le informazioni sulle modalità di esecuzione del trasporto.

5. Limiti del servizio

5.1 Limite temporale per l'erogazione del servizio

Il rimpatrio a cura di AIR AMBULANCE SMS dovrà avvenire entro e non oltre il quindicesimo giorno dal momento dell'infortunio, o dall'insorgere dei sintomi della patologia non pregressa. Qualora il paziente sia inizialmente dichiarato intrasportabile, il decorso del tempo limite sarà calcolato a partire dal primo giorno in cui il paziente venga dichiarato nuovamente in grado di viaggiare.

Sulla trasportabilità del paziente, decide insindacabilmente la Centrale di Valutazione Medica incaricata da AIR AMBULANCE SMS, sulla base dei rapporti medici inoltrati dalla struttura che ha in cura il Socio e, se il caso, anche di una seconda opinione medica effettuata da un medico locale, scelto dalla Centrale di Valutazione Medica.

5.2 Limiti economici del servizio

Ogni Socio, o avente diritto, può beneficiare di una sola prestazione per anno solare, per un importo non superiore a € 50.000 (Euro Cinquantamila).

5.3 Limiti di responsabilità

AIR AMBULANCE SMS non può in nessun caso essere ritenuta responsabile per i danni presenti e futuri, subiti dal Socio, o dai suoi eredi ed aventi causa, dovuti o in ogni caso riconducibili all'inaccuratezza, all'imperizia, alla cattiva esecuzione in genere del servizio di trasferimento sanitario posto in essere dall'operatore materiale dello stesso, né può essere fatta oggetto di ogni e qualsiasi responsabilità *in eligendo e/o in vigilando* per gli atti posti in essere dai fornitori dei servizi.

Il servizio di AIR AMBULANCE SMS si esaurisce con l'arrivo dell'associato nel luogo prestabilito.

5.4 Limite persone ammesse al trasporto

Il servizio di trasporto sanitario si occuperà solo ed esclusivamente del Socio, o dell'avente diritto, per cui è stato effettivamente predisposto: non sono pertanto ammessi familiari o accompagnatori, salvo casi particolari - valutati di concerto con la Centrale di Valutazione Medica - che ne richiedano la presenza. Le spese accessorie del familiare o dell'accompagnatore saranno a carico dello stesso.

Nel caso del trasporto di un minore, questi dovrà obbligatoriamente essere accompagnato da chi ne detiene la patria potestà; solo in questo caso le spese per il viaggio dell'accompagnatore sono incluse nel sussidio.

6. Decesso del Socio o aventi diritto

Nel caso di decesso del Socio o di un avente diritto AIR AMBULANCE SMS garantisce il trasporto della salma, con esclusione di qualsiasi altra spesa.

7. Nazioni dalle quali è possibile effettuare il rientro sanitario

ITALIA: Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

EUROPA: tutti i Paesi sopra indicati nel gruppo A) ed i seguenti Paesi: Albania, Algeria, Andorra, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Egitto, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gran Bretagna, Grecia, Irlanda e Irlanda del Nord, Islanda, Israele, Lettonia, Libano, Libia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Marocco, Moldavia, Montenegro, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Russia Europea (esclusi i Monti Urali), Siria, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina, Ungheria.

Le coperture di AIR AMBULANCE SMS non sono valide per i Paesi ritenuti in stato di belligeranza, ovvero con un grado di rischio uguale o superiore a 4,0.

Per il resto degli Stati del Mondo non elencati sopra, la AIR AMBULANCE SMS offre ai propri associati (aventi diritto la prestazione se fosse accaduta nei paesi coperti) uno sconto del 10% sull'eventuale servizio di rientro, qualora questo sia organizzato esclusivamente dalla Centrale Operativa per conto dell'associato.

8. Esclusione dal diritto di prestazione

Il diritto alla prestazione descritta non compete quando la causa che ha determinato la richiesta sia conseguente a patologie e infortuni, fatti o eventi preesistenti alla data della domanda di ammissione, se inerenti direttamente al Socio, o all'atto di riconoscimento per i soggetti aventi diritto, e per gravidanze oltre le 26 settimane.

Il Socio che permane continuativamente in un paese straniero per più di 60 giorni è escluso dal diritto alla erogazione del servizio di trasferimento.

8.1 Esclusioni

Non sono riconosciute le prestazioni di conseguente a:

- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza di trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza di esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti 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 o sue componenti;
- lesioni ed in genere patologie causate da materiali, sostanze, composti biologici e/o chimici, utilizzati allo scopo di recare danno alla vita umana o di diffondere il panico;
- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza di inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale;
- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza di atti dolosi o colpa grave posti in essere dal Socio o dai suoi aventi diritto, o da persone delle quali deve rispondere;
- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza di atti illegali posti in essere dal Socio, o sua contravvenzione a norme o proibizioni di qualsiasi governo;
- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza dell'abuso di alcolici e psicofarmaci, o per uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza di malattie psichiche;
- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza di tentativo di suicidio;
- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza di Virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- lesioni ed in genere patologie causate da, accadute attraverso o in conseguenza di epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da 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.
- lesioni ed in genere patologie per le quali non sia richiesta l'ospedalizzazione per un tempo superiore ad almeno 3 giorni;

- Lesioni o patologie leggere quali – a titolo esemplificativo e non esaustivo - distorsioni, fratture leggere, indisposizioni lievi curabili, a giudizio dei medici, sul posto o nel corso del viaggio o che, comunque, non ne impediscano la prosecuzione;
- Malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali
- Interruzione volontaria della gravidanza

Il diritto all'erogazione del servizio decade inoltre nei casi di:

- organizzazione diretta o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste.
- viaggio intrapreso contro il consiglio medico o, comunque, con patologie in fase acuta o allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- interruzione volontaria della gravidanza, parto non prematuro, fecondazione assistita e loro complicazioni;
- cure riabilitative;
- acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- prestazioni infermieristiche, fisioterapiche, dimagranti o termali e per l'eliminazione di difetti fisici di natura estetica o di malformazioni congenite;
- visite di controllo eseguite successivamente al rientro al proprio domicilio, per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;
- espianti e/o trapianti di organi;

Tutte le prestazioni non sono, altresì, dovute:

- nel caso in cui il Socio, o il suo avente diritto, disattenda le indicazioni della Centrale Operativa ovvero:
 - si verificano le dimissioni volontarie del Socio contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale egli si trova ricoverato;
 - il Socio o chi per esso volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario.
- al neonato, qualora la gravidanza sia portata a termine nel corso del viaggio, anche in caso di parto prematuro.

9. Diritti di rivalsa e surroga

9.1 Dichiarazioni mendaci del Socio

In caso di scoperta di dichiarazioni mendaci oppure di omessa comunicazione di ogni altra causa di esclusione del diritto alla prestazione da parte del Socio, AIR AMBULANCE SMS avrà diritto di rifiutare l'erogazione del sussidio. In caso di scoperta successiva all'erogazione della prestazione, AIR AMBULANCE SMS addebiterà il costo del servizio al Socio, alle tariffe applicate Operatore che avrà espletato il rientro, fermo il diritto di AIR AMBULANCE SMS al risarcimento degli eventuali danni. È nulla ogni eccezione.

9.2 Coperture assicurative e surroga della società

Scopo di AIR AMBULANCE SMS è quello di andare in aiuto dei propri Soci, fornendo loro un adeguato servizio di rientro sanitario, con le forme e nelle modalità previste da questo regolamento.

Qualora il Socio abbia in essere una o più polizze assicurative che coprano il medesimo rischio e/o offrano lo stesso servizio, lo stesso dovrà primariamente pretendere da dette società assicurative l'adempimento delle prestazioni dedotte nel contratto. AIR AMBULANCE SMS potrà essere chiamata ad intervenire solo dopo che, esperite le necessarie azioni, le assicurazioni non erogino il previsto servizio.

AIR AMBULANCE SMS, a servizio erogato, avrà il diritto di surrogarsi al Socio per richiedere alle compagnie assicurative coinvolte il rimborso dei costi totali sostenuti per il rimpatrio effettuato, qualora queste si siano rifiutate senza giustificato motivo di ottemperare agli obblighi contrattuali, o ne abbiano ritardato eccessivamente l'esecuzione. Resta impregiudicato ogni ulteriore diritto del Socio nei confronti delle compagnie assicurative, per tutti gli inadempimenti contrattuali.

9.3 Surroga nel diritto al rimborso del titolo di viaggio non goduto

AIR AMBULANCE SMS ha il diritto di surrogarsi al Socio che abbia beneficiato dell'erogazione di un rientro sanitario assistito, per il rimborso dell'eventuale titolo di viaggio non goduto, nei limiti e nella misura in cui al Socio spetti il diritto a tale rimborso.

A tal fine, il Socio rilascerà alla Società espresso mandato ad agire in nome suo, con ogni più ampia libertà, per la messa in pratica di ogni atto necessario al conseguimento di detto rimborso, nonché per l'incasso dell'importo rimborsato.

Gli importi rivenienti dai rimborsi dei titoli di viaggio non goduti dai Soci, saranno imputati al fondo generale della Società e contribuiranno alla erogazione dei servizi.