



## Eximición de responsabilidad y formulario de indemnización

Piloto: \_\_\_\_\_

Copiloto: \_\_\_\_\_

Aeronave: (Tipo y número): \_\_\_\_\_

Pasajero(s): \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, comprendo que Patient AirLift Services, Inc. (en adelante, denominado PALS ) ha organizado uno o más vuelos u otro transporte, sin cargo, para poder, de manera conveniente, recibir o prestar nuestra asistencia en tratamientos o diagnósticos médicos, o regresar de ellos, o para otras necesidades humanitarias urgentes y vuelos humanitarios según se determine conveniente para las misiones de PALS. Comprendo que PALS y los pilotos, copilotos, operadores, gerentes de aeronaves, propietarios y/o arrendadores de la aeronave y otros vehículos utilizados con estos fines están prestando, de manera voluntaria, sus servicios, tiempo, habilidades, vuelos, aeronaves, vehículos y otros costos y gastos relacionados para el vuelo propuesto y que no reciben reembolso por los costos, gastos o servicios. Como tal, comprendo que PALS, los pilotos, copilotos, operadores, gerentes de aeronaves, propietarios, arrendadores y otras personas y entidades, las cuales son eximidas de responsabilidad por mí, se basan, de manera expresa, en mi celebración de esta eximición como una condición previa material para su acuerdo de proveerme los servicios voluntarios de transporte. También acepto que estoy viajando en la aeronave y/o viajando en vehículos organizados por PALS de manera absolutamente voluntaria y a mi libre albedrío.

En contraprestación por la dotación de servicios, tiempo, habilidades, vuelos, transporte, aeronaves, vehículos y otros costos y gastos relacionados que se organizan y brindan, acuerdo por la presente a liberar, exonerar y eximir de toda responsabilidad al piloto, copiloto, operadores, gerentes de aeronaves, propietario(s) y/o arrendadores de la aeronave y vehículo de la Aeronave (según corresponda), PALS, cada una de sus respectivas divisiones, compañías matrices, subsidiarias, anexos, organizaciones miembro, afiliadas, capítulos, funcionarios, directores, agentes, empleados, voluntarios, aseguradores, herederos, apoderados y sucesores en interés, y todas y cada una de las entidades que me derivaron a PALS (las "Partes eximidas") de cualquier reclamo, demanda, responsabilidad (conforme a la ley de cualquier estado o país), cargos, gastos y costos, de cualquier tipo, que pudiera tener o afirmara tener, directa o indirectamente, debido al transporte propuesto, la cancelación o retraso del transporte y/o la falta de provisión del transporte de regreso, o que surgiesen de éstos o que, de alguna forma, estuviesen relacionados con estos.

Esta eximición de reclamos específicamente incluye, de manera no taxativa, todos y cada uno de los presuntos actos de negligencia, errores y omisiones de cualquiera de las personas o entidades eximidas de responsabilidad. Además de los daños económicos, costos y gastos, esta eximición también cubre específicamente todos y cada uno de los daños debidos a lesiones personales, muertes y otras afecciones de la salud, sean o no aparentes inmediatamente después del vuelo, o que pudiesen desarrollarse en cualquier momento posterior.

Tal como se evidencia con la firma de esta eximición, considero que los servicios, el tiempo, las habilidades, los vuelos, las aeronaves, el transporte, los vehículos y otros costos y gastos relacionados que las Partes eximidas me prestan son una contraprestación significativa, material y valiosa a cambio de esta eximición, y valoro esta contraprestación como un factor significativo y material en mi bienestar presente y continuo y en mi prosperidad física. He leído este documento en su totalidad y lo comprendo completamente. He hablado con un coordinador de misiones y/u otras personas asociadas a PALS respecto de todas y cada una de las preguntas relacionadas con el vuelo propuesto. En la medida en que exista cualquier parte de este documento que no entendí completamente, comprendo que tuve y continúo teniendo el derecho de obtener asesoramiento legal por parte de cualquier abogado que yo elija.

Este acuerdo será vinculante para todos mis herederos legales, apoderado y sucesores en interés de las partes del presente acuerdo. Al firmar esta eximición, manifiesto y expreso mis deseos e intención presentes de que ningún representante de mi patrimonio tome ninguna acción para presentar ningún reclamo basado en un acto ilegal o contrato, o conforme a ningún estatuto de muerte culposa aplicable, en el improbable caso de que yo muera o sufra una lesión personal durante el transporte provisto por PALS. Del mismo modo, deseo manifestar y expresar mis deseos e intención presentes de que ninguno de mis familiares, herederos o apoderados presente ningún reclamo por la pérdida conyugal o pérdida de sostén en contra de PALS en el improbable caso de que yo muera o sufra una lesión personal durante el transporte provisto por PALS. Al expresar mis deseos e intención con respecto a este asunto, reitero que estoy recibiendo los servicios de transporte provistos por PALS de manera absolutamente caritativa y, por lo tanto, no deseo que PALS se vea expuesto a ninguna responsabilidad legal para conmigo, mis herederos y/o familiares como resultado de la prestación de transporte aéreo que se me brinda sin costo alguno.

Este acuerdo puede ser exigible por cualquiera de las partes que lo celebran y/o cualquier persona u organización eximida en este acuerdo. Acepto que este acuerdo será regido e interpretado según las leyes del Estado de Nueva York.

\_\_\_\_\_  
Firma del pasajero

\_\_\_\_\_  
Firma del pasajero

Fecha: \_\_\_\_\_

Coloque sus iniciales abajo si acepta que Patient AirLift Services, Inc. utilice su(s) nombre(s) y fotografías en cualquier informe del vuelo propuesto, los cuales pueden aparecer en periódicos, radio, televisión u otras actividades de relaciones públicas de Patient AirLift Services.

Acepto el uso de mi nombre para publicitar las actividades del PALS. Si no está de acuerdo con el uso público de su(s) nombre(s), éste no será utilizado.

\_\_\_\_\_  
(Iniciales del(de los) pasajero(s))



[www.PALSflight.org](http://www.PALSflight.org)

Patient AirLift Services ♦ Republic Airport, 7110 Republic Airport, Suite 202, Farmingdale, NY 11735 ♦ 631-694-7257