

EUROPREVISIÓN

EPSV Individual

PLAZA DE JADO, 1
48009 BILBAO

REGLAMENTO DEL PLAN DE PREVISIÓN EUROPREVISIÓN RECOMPENSA PLUS 4, PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL INDIVIDUAL GARANTIZADO

CAPÍTULO I.- DENOMINACIÓN, MODALIDAD, DEFINICIONES Y ÁMBITO TEMPORAL DEL PLAN DE PREVISIÓN

ARTÍCULO 1º.- Denominación del Plan y Promotor

El presente plan de previsión se denomina EUROPREVISIÓN RECOMPENSA PLUS 4, PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL INDIVIDUAL GARANTIZADO.

El promotor del plan de previsión es Banco Santander, S.A., que es socio promotor de EUROPREVISIÓN, EPSV de la modalidad individual.

El Plan se regirá por lo dispuesto en la Ley 5/2012, de 23 de febrero, del Parlamento Vasco, por el Reglamento que la desarrolla (aprobado mediante el Decreto 203/2015, de 27 de octubre, del Gobierno Vasco), por el Decreto 87/1984, de 20 de febrero, del Gobierno Vasco, por el Decreto 92/2007, de 29 de mayo, por el que se regula el ejercicio de determinadas actividades de las Entidades de Previsión Voluntaria, por la Orden de 29 de abril de 2009 de la Consejera de Hacienda y Administración Pública y por las demás disposiciones de cualquier rango que puedan serle de aplicación y por lo establecido en el presente Reglamento.

ARTÍCULO 2º.- Modalidad del Plan de Previsión

El presente Reglamento tiene por exclusivo objeto regular el Plan de Previsión denominado EUROPREVISIÓN RECOMPENSA PLUS 4, PLAN DE PREVISIÓN SOCIAL INDIVIDUAL GARANTIZADO, correspondiente al Sistema Individual de Aportación Definida.

ARTÍCULO 3º.- Definiciones

A los efectos del presente Reglamento, se entenderá por:

- PROMOTOR DEL PLAN: La persona jurídica que insta a la creación y participa en el desenvolvimiento del Plan y asume las obligaciones que del mismo se deriven, excepto las que, por su naturaleza, deban ser cumplidas por los Socios. El promotor solicita la integración del plan en la entidad de previsión social voluntaria.

- SOCIOS ORDINARIOS: Aquellas personas físicas que puedan obtener alguna prestación para ellas o sus beneficiarios.

Pueden existir las siguientes modalidades de socios ordinarios:

SOCIOS ACTIVOS: Aquellas personas físicas con derecho a alguna prestación para ellas o sus beneficiarios mediante aportaciones realizadas por sí mismas o por terceros a su nombre.

SOCIOS PASIVOS: Aquellas personas que, habiendo sido socios activos, pasan a ser titulares directos de la prestación, como sujetos protegidos tras el acaecimiento de la contingencia.

SOCIO EN SUSPENSO: Aquellas personas que, habiendo sido socios activos, se encuentren en situación de no aportantes, tanto de aportaciones realizadas por sí mismos, como por terceros a su nombre.

- BENEFICIARIOS: Aquellas personas físicas que, por su relación con el causante, pasan a ser titulares de la prestación tras el acaecimiento de la contingencia.

ARTÍCULO 4º.- Ámbito Temporal

El presente Plan de Previsión se constituye por tiempo limitado. Dada su naturaleza de plan garantizado, la duración será la misma que la de la garantía otorgada, más el plazo prudencial necesario para movilizar los derechos a otro plan al final de dicha garantía.

CAPÍTULO II.- RÉGIMEN FINANCIERO

ARTÍCULO 5º.- Aportaciones

La financiación del Plan se realizará mediante aportaciones de los Socios Activos, que podrán ser efectuadas sólo dentro del periodo de comercialización del Plan de Previsión y su importe será libremente fijado, respetando el mínimo fijado en los Estatutos de la Entidad en cada momento. Debido al establecimiento de la garantía del Plan, en el plazo de garantía establecido en la carta de garantía que se otorgará al Socio, no se admitirán aportaciones adicionales.

Dado que la característica fundamental de este Plan es que se basa en un sistema de aportación definida, cada una de las prestaciones se cuantificará en el momento de presentarse la documentación completa que acredite la contingencia, como resultado del proceso de capitalización financiera de las aportaciones, rentabilidades y plusvalías, netas de minusvalías.

Las aportaciones anuales máximas a desembolsar por el Socio Activo, no podrá rebasar en ningún caso la cantidad máxima que establezca la legislación vigente sobre EPSV en cada momento, si la hubiera.

ARTÍCULO 6º.- Fondo de Capitalización

Se constituirá un fondo de capitalización, integrado por las aportaciones y los resultados de las inversiones atribuibles a las mismas, deducidos los gastos que le sean imputables.

El valor del Plan de Previsión al final de cada ejercicio será el resultado de las siguientes entradas y salidas.

Entradas:

- Valor del Fondo de Capitalización al final de la anualidad precedente.
- Aportaciones de la anualidad considerada.
- Rendimientos, plusvalías o minusvalías imputadas al Plan al final de la anualidad considerada.
- Aportaciones extraordinarias de los Socios Activos de la anualidad considerada.
- Movilización de los derechos económicos de otro Plan o Planes de Previsión.
- Otras eventuales entradas.

Salidas:

- Capitales a favor de los socios que hayan alcanzado la contingencia prevista y hubiesen elegido esta forma de percepción.
- Capitales a favor de los beneficiarios que hubiesen elegido esta forma de percepción de la prestación.
- Otras eventuales salidas.

Los derechos económicos de los Socios Ordinarios vienen reflejados por la cuota parte del Fondo de Capitalización que les corresponde en función de las aportaciones, directas e imputadas, y las rentas generadas por los recursos invertidos, atendiendo, en su caso, a los quebrantos, prestaciones pagadas y otros gastos que se hayan producido.

ARTÍCULO 7º.- Descripción de la Garantía

Banco Santander, S.A., garantiza a favor del Plan el valor liquidativo establecido en la Carta de Garantía otorgada a la fecha del vencimiento de la misma.

CAPÍTULO III.- DEFINICIÓN DE LAS PRESTACIONES Y DISPONIBILIDAD. NORMAS PARA DETERMINAR LA CUANTÍA

ARTÍCULO 8º.- Prestaciones Establecidas

Las prestaciones consisten en el reconocimiento de un derecho económico en favor de los Socios Ordinarios y Beneficiarios de este Plan de Previsión como resultado del acaecimiento de una contingencia cubierta por la EPSV en el presente Plan.

Las contingencias por las que se satisfarán las prestaciones, son:

- a) Jubilación.
- b) Invalidez laboral del Socio Ordinario, total y permanente para la profesión habitual o absoluta y permanente para todo trabajo y la gran invalidez, determinadas conforme al Régimen correspondiente de la Seguridad Social.
- c) Fallecimiento del Socio Ordinario o del beneficiario, que puede generar derecho a prestación de viudedad, orfandad, en favor de otros herederos o personas designadas.
- d) Desempleo de larga duración del Socio Ordinario.
- e) Enfermedad grave del Socio Ordinario, de su cónyuge o pareja de hecho o de sus descendientes o ascendientes en primer grado, o la persona que, en régimen de tutela o acogimiento, convive con el socio o de él depende.

Las prestaciones se cuantificarán en el momento del pago de la misma, como resultado del proceso de capitalización desarrollado por el Plan.

De acuerdo con lo previsto en el presente Reglamento las prestaciones sólo podrán ser en forma de capital, salvo lo contemplado para la prestación por desempleo de larga duración.

ARTÍCULO 9º.- Prestación de Jubilación

Para la determinación de la prestación de jubilación se estará a lo dispuesto en el régimen de la Seguridad Social correspondiente.

Cuando no sea posible el acceso del Socio Ordinario a la prestación de jubilación, la contingencia se entenderá producida a la edad de 65 años, siempre y cuando no se ejerza la actividad laboral o profesional o se haya cesado en ella, y no se encuentre cotizando para la contingencia de jubilación para ningún Régimen de la Seguridad Social.

ARTÍCULO 10º.- Prestación por Fallecimiento

El presente Plan de Previsión contempla la posibilidad de cobertura de fallecimiento del Socio Ordinario o del beneficiario, que puede generar derecho a prestación de viudedad, orfandad o en favor de otros herederos, o personas designadas.

El Socio Ordinario es quien tiene derecho a determinar la persona o personas entre quienes se distribuirán sus derechos económicos a su fallecimiento. La designación de beneficiarios vendrá realizada en la Solicitud de Adhesión al Plan donde se especificarán las reglas para el reparto de la prestación entre los beneficiarios designados. La designación realizada podrá ser revocada por el Socio Ordinario, en su caso, mediante escrito dirigido a la EPSV, o mediante designación expresa en testamento. En caso de no existir ésta, los Beneficiarios serán por orden preferente y excluyente:

- 1º Cónyuge no separado por resolución judicial firme.
- 2º Hijos, a partes iguales.
- 3º Padres, a partes iguales.
- 4º Hermanos, a partes iguales.
- 5º Herederos legales.

ARTÍCULO 11º.- Prestación por Invalidez

El presente Plan de Previsión contempla la cobertura de Invalidez laboral del Socio Ordinario: Incapacidad total y permanente para la profesión habitual, incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo y la gran invalidez.

Para la determinación de estas situaciones se estará a lo previsto en el régimen de la Seguridad Social correspondiente.

ARTÍCULO 12º.- Prestación por Desempleo de Larga Duración.

Todo Socio Ordinario podrá recibir esta prestación como resultado de encontrarse en situación de desempleo de larga duración, entendido como la pérdida de empleo, o cese de actividad en el caso de los trabajadores autónomos, bajo las siguientes condiciones:

- a) Hallarse en situación legal de desempleo. A estos efectos, tendrá tal consideración los supuestos de extinción de la relación laboral o administrativa y suspensión del contrato de trabajo contemplados como tales en la legislación de la Seguridad Social en los apartados 1 y 2 del artículo 208 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, y normas complementarias o de desarrollo.
- b) No tener derecho a las prestaciones por desempleo en su nivel contributivo o, en su caso, haberlas cobrado durante un año o haber agotado dichas prestaciones. El cómputo del año se podrá acreditar aunque los doce meses de desempleo no se produzcan de forma consecutiva.
- c) Estar inscrito en el momento de la solicitud como demandante de empleo en el servicio público de empleo correspondiente.
- d) En el caso de los trabajadores por cuenta propia que hubieran estado previamente integrados en un régimen de la Seguridad Social como tales y hayan cesado en su actividad, también podrá hacerse efectiva la prestación si concurren los requisitos establecidos en la letra b) y c).

La prestación por desempleo finalizará por las siguientes causas:

- 1) A solicitud del Socio Ordinario.
- 2) Desaparición de las causas objetivas que motivaron el cobro de la citada prestación.
- 3) Jubilación, invalidez o fallecimiento del Socio Ordinario.

El importe de la prestación estará en función de los derechos económicos del Socio Ordinario.

La prestación será abonada en forma de renta mensual equivalente a las retribuciones por desempleo que perciba el socio en su nivel contributivo. Tan sólo se podrá abonar en forma de capital en caso de que el socio lo solicite con la finalidad de autoempleo.

La Entidad podrá requerir al Socio Ordinario la aportación de cualquier documentación que estime necesaria para la acreditación de la situación de desempleo. Si la citada documentación no es aportada o es insuficiente, la Entidad podrá denegarle la prestación.

En cualquier caso, el Socio Ordinario se obliga a comunicar a la Entidad en el plazo máximo de diez (10) días, cualquier modificación que se produzca a esta situación. La omisión de este requisito y las acciones que se puedan derivar serán de exclusiva responsabilidad del Socio Ordinario.

ARTÍCULO 13º.- Prestación por Enfermedad Grave

Todo Socio Ordinario podrá recibir esta prestación como consecuencia del acaecimiento de una enfermedad grave para la vida del Socio Ordinario, la de su cónyuge o pareja de hecho o de sus descendientes o ascendientes en primer grado, o la persona que, en régimen de tutela o acogimiento, conviva con el Socio o de él dependa, siempre que se trate de enfermedad sobrevenida después de la adhesión al Plan.

Se considerará enfermedad grave a estos efectos, siempre que pueda acreditarse mediante certificado médico de los servicios competentes de las entidades sanitarias de la Seguridad Social o entidades concertadas que atiendan al afectado:

Cualquier dolencia o lesión física o psíquica que incapacite temporalmente para la ocupación o actividad habitual de la persona durante un período continuado de tres (3) meses, y que requiera intervención clínica de cirugía mayor o tratamiento en un centro hospitalario.

El supuesto anterior se reputará enfermedad grave en tanto no dé lugar a la percepción por el Socio Ordinario de una prestación por incapacidad permanente en cualquiera de los grados recogidos en el presente Reglamento, conforme al Régimen de Seguridad Social, y siempre que supongan para el aquél una disminución de su renta disponible por aumento de gastos o reducción de ingresos.

La Entidad podrá requerir al Socio la aportación de cualquier documentación que estime necesaria para la acreditación de la situación de enfermedad grave. Si la citada documentación no es aportada o es insuficiente, la Entidad podrá denegar la prestación.

ARTÍCULO 14º.- Forma y momento de percepción de las prestaciones

Las prestaciones consisten en el reconocimiento de un derecho económico a favor de los Socios Ordinarios y beneficiarios de este Plan, como resultado del acaecimiento de una contingencia cubierta por el citado Plan.

Las prestaciones del Plan tendrán carácter dinerarias y serán en forma de capital, consistente en una percepción de pago único. El Socio Ordinario o el beneficiario podrán elegir entre el pago inmediato del capital o diferir el pago a un momento posterior.

De acuerdo con la normativa vigente, la prestación por la contingencia de desempleo de larga duración en forma de capital debe destinarse a la finalidad de autoempleo del socio.

Embargo de prestaciones

Los derechos económicos hasta que no se produzca la contingencia que dé derecho al cobro de la correspondiente prestación, no son embargables ni podrán efectuarse sobre ellos deducciones, retenciones, cesiones, compensaciones ni constituirse como garantía de ningún contrato.

Una vez acaecida la contingencia y en el supuesto de que exista embargo, traba judicial o administrativa, se estará a lo establecido por el Juzgado o administración competente.

ARTÍCULO 15º.- Documentación a Presentar

Los Socios Pasivos o Beneficiarios de una prestación, en caso de ocurrencia de alguna de las contingencias previstas, deberán acompañar la Solicitud de Prestación, además de con la fotocopia del documento que le identifique jurídica y fiscalmente (D.N.I./N.I.F./N.I.E.), con:

- a) En prestaciones de jubilación:
Resolución de jubilación emitida por el INSS u organismo equivalente, conteniendo la fecha en que accede a la jubilación el Socio.
- b) En situaciones en las que no sea posible acceder a la jubilación:
Certificado de vida laboral, o en su defecto declaración jurada en la que se manifieste su imposibilidad de acceso a la situación de jubilado dentro del ámbito de protección de la Seguridad Social y de sus Mutualidades Sustitutorias.
- c) En prestaciones de incapacidad laboral:
Certificado oficial expedido por el organismo competente de la Seguridad Social o de sus mutualidades sustitutorias, que acredite la invalidez laboral total y permanente para la profesión habitual o absoluta y permanente para todo trabajo o gran invalidez, para los Socios que estén afiliados a esta institución. Dicho documento deberá acreditar la fecha de comienzo de la contingencia protegida.
- d) En prestaciones de fallecimiento del Socio Ordinario o de Beneficiario:
 - Certificado de inscripción de defunción en el Registro Civil.
 - Certificado del Registro de Actos de Últimas Voluntades y, en su caso, fotocopia del último testamento otorgado.
 - Certificado de inscripción del matrimonio en el Registro Civil, si el Beneficiario es el cónyuge.

- Libro de familia, si los Beneficiarios son los hijos.
- Declaración de herederos, si los Beneficiarios son los herederos legales y no hay testamento.
- e) En prestaciones por enfermedad grave:
 - Certificado médico de los servicios competentes de las entidades sanitarias de la Seguridad Social o entidades concertadas que atiendan al afectado. En concreto, los certificados médicos deberán recoger: la dolencia o lesión física o psíquica que incapacite temporalmente para la ocupación o actividad habitual de la persona durante un período continuado mínimo de tres meses, y que requiera intervención clínica de cirugía mayor o tratamiento en un centro hospitalario.
 - Justificación documental del incremento de gastos o de la disminución de ingresos, siempre que dé lugar a una disminución de la renta disponible del Socio Ordinario.
 - Justificación documental de que el Socio no percibe prestación por incapacidad permanente en cualquiera de los grados recogidos en el presente Reglamento, conforme al Régimen de Seguridad Social.
- f) En prestaciones por desempleo de larga duración:
 - Certificado de vida laboral.
 - Certificado del organismo competente acreditativo de que el Socio se encuentra inscrito como demandante de empleo.
 - En los supuestos en que no cobre prestación, certificado de que no cobra o no tiene derecho a prestaciones.
 - Documentación acreditativa de la retribución en su nivel contributivo. En caso de que el socio solicite el pago único con fines de autoempleo, deberá manifestarlo por escrito.

Adicionalmente en cualquiera de las contingencias anteriores, la Entidad podrá recabar todos aquellos documentos que considere necesarios para la correcta determinación de la personalidad del Socio Ordinario o del Beneficiario/s y de la contingencia producida.

ARTÍCULO 16º.- Pago de las Prestaciones

Solicitado el pago de las prestaciones por haberse producido una de las contingencias previstas en este Reglamento y una vez remitidos los documentos requeridos en el mismo, la Entidad gestionará el pago de la prestación, en el plazo de 5 días hábiles a contar desde la presentación de toda la documentación acreditativa en la Entidad, sin perjuicio que, en el caso que la contingencia sea el fallecimiento, ese plazo se iniciará una vez determinada la persona del beneficiario.

Los pagos se realizarán mediante transferencia a una cuenta bancaria de la que sea titular el Socio o el Beneficiario, en su caso. La entidad podrá solicitar la acreditación documental de dicha titularidad.

CAPÍTULO IV.- DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS SOCIOS Y BENEFICIARIOS

ARTÍCULO 17º.- Derechos de los Socios Ordinarios y de los Beneficiarios

1) Derechos Políticos:

Estos derechos están recogidos en los Estatutos de la EPSV.

2) Derechos Económicos:

Los Socios Pasivos y los beneficiarios tienen derecho a la percepción de las prestaciones. Las circunstancias y requisitos que deberán cumplir los Socios Pasivos y los Beneficiarios para que se hagan efectivas dichas prestaciones serán las que dispone el Capítulo III del presente Reglamento.

3) Derechos de Información:

a) La Entidad pondrá a disposición de los Socios Ordinarios y Beneficiarios los Estatutos y el Reglamento del Plan al que se haya adherido y la composición de los órganos de gobierno así como la modificación de los mismos. Asimismo, tendrán a disposición la Declaración de los Principios de Inversión donde se incluirá el perfil del riesgo del Plan y el porcentaje a aplicar en concepto de gastos de administración.

b) A instancia de los Socios, deberán expedirse certificados de pertenencia al Plan que, en ningún caso, será transmisible.

c) Anualmente, la Entidad remitirá a cada Socio y Beneficiario aquellas certificaciones necesarias a efectos fiscales.

d) Con periodicidad semestral, la Entidad en la que el Plan se encuentra integrado, remitirá a cada Socio y beneficiario certificación sobre sus derechos económicos, las aportaciones realizadas en el período y el valor al final del mismo de sus derechos económicos así como el número de partes alícuotas del patrimonio afecto que suponen y el valor de cada parte alícuota, al final del período.

e) Todo Socio o Beneficiario podrá solicitar, por escrito a la Entidad, las aclaraciones e informes que considere necesarios sobre su situación personal.

f) Derecho al examen de los documentos básicos que recojan la situación económica y financiera, así como la solicitud de explicaciones al respecto.

g) Derecho a cualquier otra información que solicite, siempre que no atente a la confidencialidad de la situación de otros Socios, o que pueda ser lesiva para los intereses del Plan.

ARTÍCULO 18º.- Limitación a los derechos

El Socio Ordinario no podrá causar baja voluntaria durante el período garantizado.

Los derechos económicos no podrán movilizarse a otro u otros planes de previsión de la misma o distinta Entidad de Previsión Social Voluntaria durante el período garantizado.

ARTÍCULO 19º.- Obligaciones de los Socios Ordinarios

1) Extender y entregar a la Entidad la solicitud de adhesión, consignando en ella todos los datos personales, familiares y los relativos al Plan.

2) Dar cuenta a la Entidad de las variaciones de orden personal, familiar, profesional o todo lo que pueda modificar la declaración inicial de la solicitud de adhesión a que se refiere el apartado anterior.

3) Satisfacer mediante el correspondiente cargo bancario, que el Socio tenga abierto en su Banco o Caja de Ahorros, las aportaciones ordinarias que hayan sido fijadas por el mismo en la correspondiente solicitud de adhesión.

4) Desempeñar fielmente los cargos y comisiones que se les encomienden.

5) Cumplir las Normas del presente Reglamento y los acuerdos y resoluciones de los Órganos de Gobierno de la Entidad.

6) Todas aquellas otras que se deduzcan del presente Reglamento.

ARTÍCULO 20º.- Obligaciones de los Beneficiarios

1) Extender y entregar a la Entidad la solicitud de prestaciones, consignando en ella todos los datos necesarios para tener derecho a las mismas.

2) Dar cuenta a la Entidad de las variaciones de orden personal, familiar, profesional o todo lo que pueda modificar la declaración inicial de la solicitud de prestación extendida y cumplimentada por el Beneficiario, en el momento de solicitar la prestación.

3) Cumplir las Normas del presente Reglamento.

4) Todas aquellas otras que se deduzcan del presente Reglamento.

CAPÍTULO V.- OTRAS DISPOSICIONES

ARTÍCULO 21º.- Gastos de administración

Los gastos de administración ascenderán al 1,60% anual del patrimonio gestionado.

ARTÍCULO 22º.- Altas y Bajas de los Socios Activos en el Plan

Las variaciones que se pueden producir en la composición del grupo de Socios Activos, puede consistir en:

ALTAS.

Originadas cuando cualquier persona de las indicadas en el presente Reglamento, que manifiesta voluntad de adhesión y tenga capacidad de obligarse, pueda hacerlo en los términos contractuales estipulados para cualquiera de los miembros adheridos.

BAJAS.

Tendrán lugar por alguna de las causas siguientes:

- Cuando se produzca alguno de los hechos causantes del pago de las prestaciones contempladas en el Plan y cobre la totalidad de los derechos.
- Por baja forzosa, tal y como se contempla en los Estatutos de la Entidad.

ARTÍCULO 23º.- Destino de las Aportaciones Realizadas al Plan. Régimen de inversiones.

Las aportaciones realizadas por los Socios al Plan serán invertidas, con sujeción a los criterios determinados en el Artículo 43 de los Estatutos de la Entidad, siempre dentro de los límites permitidos en la normativa vigente en cada momento.

La dirección, control y seguimiento de las inversiones realizadas será competencia de la Junta de Gobierno de la Entidad a cuyo efecto dirigirá, en su caso, las instrucciones necesarias a la Entidad encargada de la gestión técnica del patrimonio global de la Entidad.

Las inversiones asumidas por el Plan de Previsión se ajustan a lo dispuesto por el art. 11 del Decreto 92/2007, de 29 de mayo por el que se regula el ejercicio de determinadas actividades de las EPSV, realizándose en todo momento en interés de los socios.

ARTÍCULO 24º.- Procedimiento de modificación.

La modificación del reglamento del plan de previsión deberá ser aprobada por la junta de gobierno de la entidad.

ARTÍCULO 25º.- Destino de los derechos una vez vencida la garantía.

Una vez vencida la garantía, el plan de previsión finaliza.

La Entidad informará al socio al menos con dos meses de antelación a la fecha de vencimiento de la garantía del Plan, a fin de que indique hasta 15 días antes del vencimiento de la garantía el Plan de la Entidad al que desea que se trasladen sus derechos económicos. Dicha movilización se realizará en un plazo no superior a cinco (5) días.

No obstante, si el socio no indicara nada al respecto, los derechos económicos se movilizarán al plan de previsión "Europrevisión

Capital, plan de previsión social individual". Si no fuera posible movilizar los derechos al citado plan, la movilización se realizará a otro plan con una política de inversión correspondiente a un perfil de riesgo bajo. Igualmente, se realizará en un plazo no superior a cinco (5) días desde la fecha de finalización de la garantía.

ARTÍCULO 26º.- Disolución

Será causa de disolución de este Plan de Previsión la disolución de la Entidad, por las causas establecidas en sus Estatutos.

La Junta de Gobierno de la Entidad podrá acordar la disolución del Plan de Previsión por imposibilidad manifiesta de llevar a cabo los compromisos que el Plan establece, siendo requisito previo la garantía individualizada de las prestaciones causadas y la integración del fondo acumulado de los Socios en otra Entidad de Previsión Social Voluntaria, o bien su entrega a los propios Socios, si así lo prefieren y siempre que hayan permanecido diez (10) años en el sistema de previsión social.

ARTÍCULO 27º.- Procedimiento de presentación de reclamaciones y Defensor del Asociado

Todo Socio Ordinario y Beneficiario para la defensa de sus derechos, deberán presentar, previamente a cualquier actuación ante la Administración Pública, reclamación ante la Junta de Gobierno de la Entidad, que deberá suministrar oportuna respuesta.

Por otra parte, la entidad ha designado como Defensor del Asociado a D. JOSÉ LUIS GÓMEZ-DEGANÓ Y CEBALLOS-ZÚÑIGA y las reclamaciones ante él se podrán presentar en la dirección de correo electrónico defensordelparticipa@bancopopular.es.

Pueden recurrir al Defensor del Asociado todos los Socios y Beneficiarios que tengan alguna reclamación contra la Entidad, por cualquier circunstancia derivada de su pertenencia al Plan de Previsión o de su relación con el mismo.

La decisión del Defensor del Asociado favorable a la reclamación será vinculante para la Entidad. Esta vinculación no será obstáculo a la plenitud de tutela judicial, al recurso a otros mecanismos de solución de conflictos o arbitraje, ni al ejercicio de las funciones de control y supervisión administrativa.

ARTÍCULO 28º.- Régimen fiscal

Las aportaciones realizadas pueden reducir la base imponible de la declaración de la renta.

Las prestaciones recibidas deben integrarse como rendimiento de trabajo en la declaración de la renta del ejercicio en el que han sido cobradas.

Las prestaciones estarán sujetas a retención a cuenta.

En todo caso, se aplicará el régimen fiscal vigente en el momento en que se perciba la prestación.

El presente Reglamento entra en vigor en la fecha de su aprobación por parte del Gobierno Vasco.