REGLAMENTO DEL PLAN DE PENSIONES PELAYO VIDA PLAN ESPABOLSA

PROMOTORA: PELAYO VIDA SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.

Domicilio Social: C/ SANTA ENGRACIA 67 – 69 CP: 28010 Madrid (España)

Reglamento del Plan de Pensiones Individual Pelayo Vida PLAN ESPABOLSA

Índice

		_			
ARTICI	ш	റ	PRFI	IMIN	ΑR

- Art. 1º. DEFINICIONES
- Art. 2º. AMBITO DE APLICACION
- Art. 3º. FINALIDAD
- Art. 4º. ADHESION AL PLAN
- Art. 5°. MODALIDAD Y SISTEMA DE FINANCIACION
- Art. 6°. ADSCRIPCION
- Art. 7º. DEFENSOR DEL PARTICIPE
- Art. 8º. APORTACIONES
- 1. Determinación y modificaciones
- 2. Aportación máxima anual
- 3. Suspensión y rehabilitación de aportaciones
- Incompatibilidad de las aportaciones en los supuestos de enfermedad grave o desempleo de larga duración
- 5. Limitación a la posibilidad de aportar al Plan después de la jubilación
- 6. Las personas en situación de incapacidad permanente total para la profesión habitual o absoluta para todo trabajo o gran invalidez.
- Art. 9º. DERECHOS CONSOLIDADOS
- Art. 10°. PRESTACIONES: CONTINGENCIAS Y SUPUESTOS ESPECIALES
- Art. 11°. FORMA DE PERCEPCION DE LAS PRESTACIONES
- **Art. 12º.** COMUNICACIONES Y DOCUMENTACION JUSTIFICATIVA PARA EL PAGO DE LAS PRESTACIONES
- Art. 13°. INEMBARGABILIDAD DE LOS DERECHOS CONSOLIDADOS
- Art. 14º. GASTOS
- Art. 15°. TERMINACION RESPECTO DEL PARTICIPE O BAJA EN EL PLAN
- Art. 16°. LIQUIDACION Y TRANSFERENCIA DE DERECHOS CONSOLIDADOS
- Art. 17°. MODIFICACION DEL REGLAMENTO
- Art. 18°. TERMINACION Y LIQUIDACION DEL PLAN
- Art. 19°. FUNCIONES DE LA ENTIDAD PROMOTORA DEL PLAN
- Art. 20^a. DERECHO DE INFORMACION DEL PARTICIPE Y DEL BENEFICIARIO.

REGIMEN ESPECIAL DE LOS PLANES DE PENSIONES A FAVOR DE PERSONAS CON MINUSVALIA

Reglamento del Plan de Pensiones Individual Pelayo Vida Plan Espabolsa

ARTICULO PRELIMINAR

Este Reglamento se rige por lo estipulado en el Texto Refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por R.D: Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre y por el Reglamento que la desarrolla, aprobado por Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, así como por su normativa complementaria y de desarrollo y por las normas que a continuación se expresan:

Artículo 1º. DEFINICIONES

Plan. Es el Plan de Pensiones "PELAYO VIDA PLAN ESPABOLSA" de Sistema Individual de aportación definida regulado por el presente Reglamento que define el derecho de las personas a cuyo favor se constituyen, a percibir rentas o capitales por jubilación, supervivencia, incapacidad permanente, Dependencia severa o Gran dependencia y fallecimiento.

Promotor. Es la Entidad "Pelayo Vida Seguros y Reaseguros, S.A.", con domicilio en Madrid, C/ Santa Engracia, 67 – 69, el cual ha instado la creación del Plan y participa en su desenvolvimiento.

Partícipe. Es toda persona física en cuyo interés ha sido creado el Plan, desde que adquiere y mientras mantiene tal condición conforme al mismo.

Tendrá la consideración de Partícipe en suspenso todo aquel Partícipe que haya cesado en la realización de aportaciones y mantenga sus derechos consolidados dentro del Plan.

Beneficiarios. Son las personas físicas con derecho causado a prestaciones del Plan, desde que adquieren y mientras mantienen tal condición conforme al mismo.

Fondo. Es el Fondo AVIVA FONDO 4, inscrito en el Registro Administrativo de Fondos de Pensiones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, bajo el número F-1706, integrado por el patrimonio afecto a la consecución de los compromisos y prestaciones establecidos en el Plan.

Gestora. Es la Entidad "Aviva Vida y Pensiones, S.A. de Seguros y Reaseguros (Sociedad Unipersonal)", que se haya debidamente inscrita en el Registro Especial de las Entidades Gestoras de Fondos de Pensiones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con el núm. G-0149, la cual se encargará de la administración del patrimonio del Fondo y que, a su vez, por su condición de Entidad Aseguradora, se encargará del aseguramiento, en su caso, de las prestaciones derivadas del Plan.

Depositaria. Es la Entidad "BANCO INVERSIS S.A." con domicilio social en Madrid, Avenida de la Hispanidad, 6 e inscrita debidamente en el Registro Especial de Entidades Depositarias de Fondos de Pensiones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con el número D-0168. Se encargará de la custodia y depósito de los valores y demás bienes integrados en el fondo.

Artículo 2º. AMBITO DE APLICACIÓN

Podrá acceder a la situación de Partícipe cualquier persona física que manifieste su voluntad de adhesión al Plan, tenga capacidad de obligarse en los términos estipulados en este Reglamento y no se halle incursa en prohibición conforme a la legislación vigente.

Artículo 3º. FINALIDAD

La adhesión de una persona al Plan tiene como finalidad la constitución de un capital mediante aportaciones periódica al Fondo, obteniendo a través de éste las prestaciones que se establecen en el artículo 10º de las presentes normas.

Artículo 4º. ADHESION AL PLAN

La adhesión al Plan queda formalizada mediante la firma por parte del Partícipe del correspondiente BOLETIN DE ADHESION que incluye orden de cargo en cuenta abierta en cualquier entidad bancaria, la cual habrá de atender al pago de las aportaciones al Plan.

Artículo 5º. MODALIDAD Y SISTEMA DE FINANCIACION

El Plan es de la modalidad de sistema individual de aportación definida y para la materialización del régimen financiero que comporta, se basará en sistemas financieros y actuariales de capitalización individual.

El sistema financiero y actuarial del Plan deberá ser revisado cada tres años, por actuario independiente designado por el Promotor del Plan, en la forma que determina la Ley, pudiendo sustituirse esta revisión por un informe económico-financiero emitido por la Entidad Gestora e incluido en las cuentas anuales auditadas.

Artículo 6º. ADSCRIPCION

El Fondo al que se adscribe el presente Plan es AVIVA FONDO 4 inscrito en el Registro Administrativo de Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía, con el núm. F1706 y en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 29.084, Folio 94, Sección 8, Hoja M-523654, integrándose obligatoriamente en dicho Fondo las aportaciones de los Partícipes.

Artículo 7º. DEFENSOR DEL PARTICIPE

Además de al Promotor del Plan, mediante su Departamento de Atención al Cliente que podrá atender y resolver las quejas y reclamaciones, podrán presentarse reclamaciones ante el Defensor del Partícipe y del Beneficiario, a cuya decisión se someterán las reclamaciones que formulen los partícipes y beneficiarios o sus derechohabientes contra las entidades Gestora o Depositaria del Fondo de Pensiones en el que está integrado el Plan o contra las propia Entidad Promotora del presente Plan individual.

El Defensor del Partícipe y del Beneficiario en este Plan de Pensiones es D.A. DEFENSOR, S.L.

Las reclamaciones deberán formularse en nombre propio, mediante mensaje a la siguiente cuenta de correo electrónico: reclamaciones@da-defensor.org, o por escrito, debidamente firmado y acompañado de fotocopia del Boletín de Adhesión o cualquier otro justificante que acredite su pertenencia al Plan de Pensiones, en el cual se hará constar el nombre y apellidos del reclamante, su N.I.F. y domicilio, la calidad en la que actúa (partícipe, beneficiario o derechohabiente de uno de ellos), así como la causa o motivo de la reclamación, concretándose con claridad y precisión su pretensión.

Dicho escrito deberá presentarse ante cualquier oficina del Promotor, en el domicilio social de éste, ante cualquiera de sus agentes o bien en el domicilio designado a tal efecto por el Defensor del Partícipe.

El procedimiento de actuación del Defensor del Partícipe y Beneficiario se ajustará a su reglamento aprobado a tal efecto, cuyo texto será entregado, a petición del interesado, en el domicilio social de la Gestora.

El plazo para la resolución de las reclamaciones no podrá exceder de dos meses desde la presentación de aquellas.

La decisión del Defensor del Partícipe favorable a la reclamación vinculará a dichas entidades. Esta reclamación 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 8º. APORTACIONES

- 1. Determinación y modificaciones. Las aportaciones de los Partícipes al Plan podrán ser regulares y extraordinarias.
- a) Regulares. Cada Partícipe decidirá su Plan de Aportaciones Regulares en el Boletín de Adhesión al Plan de Pensiones, indicando los siguientes extremos:
- **Importe.** El importe de las aportaciones será libremente fijado por el Partícipe con un mínimo vigente de 30,05 euros al mes o equivalente según la periodicidad elegida, reservándose la Gestora el derecho a modificar el mínimo de aportación.
- **Periodicidad.** Las aportaciones regulares podrán satisfacerse anual, semestral, trimestral, o mensualmente, a elección del Partícipe.
- **Evolución anual de las aportaciones**. El Partícipe fijará la evolución anual de las aportaciones regulares dentro de las siguientes posibilidades:

- Constantes durante toda la duración del Plan.
- Crecientes a un tipo prefijado sobre la aportación del ejercicio anterior.

La evolución anual de las aportaciones regulares determinada por el Partícipe deberá respetar en todo caso y momento la aplicación de los mínimos fijados por la Gestora para las aportaciones.

- **Pago de las aportaciones regulares.** Se realizará cargándose dichas aportaciones por la depositaria y abonándose a la Gestora con la periodicidad contratada y en la cuenta corriente que el Partícipe haya indicado como domicilio de cobro.
- Modificaciones de las aportaciones. El Partícipe del Plan podrá en cualquier momento modificar tanto las aportaciones periódicas así como la periodicidad de las mismas.

Para ello dirigirá su solicitud por escrito a la Gestora a través del Promotor, autorizando la aplicación de la nueva aportación o la nueva periodicidad, respetándose en todo caso el límite mínimo de aportación vigente en el ejercicio.

b) Extraordinarias. Todo Partícipe podrá realizar aportaciones extraordinarias al Plan de Pensiones, que serán incorporadas a sus derechos consolidados.

En general, tendrán la consideración de aportaciones extraordinarias las cantidades abonadas por el Partícipe que no se ajusten al plan de aportaciones regulares.

Asimismo, todo pago de aportaciones realizado desde la efectividad de la suspensión en su caso, del plan de aportaciones regulares, se reputará siempre aportación extraordinaria.

La integración por el Partícipe de los derechos consolidados procedentes de otro Plan de Pensiones tendrá en todo caso consideración de aportación extraordinaria, si bien no le serán de aplicación las limitaciones contenidas en el apartado siguiente.

2. Aportación máxima anual. Las aportaciones anuales máximas por cada Partícipe a este u otros Planes de Pensiones, no podrán rebasar en ningún caso el límite legal establecido, que se aplicará individualmente a cada Partícipe integrado en la unidad familiar.

Será responsabilidad del Partícipe adoptar las medidas oportunas para que sus aportaciones no superen el citado límite máximo anual sin perjuicio de la obligación de la entidad gestora y depositaria de no aceptar aportaciones superiores a los límites establecidos.

Los excesos que se produzcan, podrán ser retirados antes del 30 de Junio del año siguiente. Para ello, será necesario que el Partícipe justifique, en su caso, tales excesos mediante los correspondientes Certificados de Pertenencia a otros Planes de Pensiones, en los que conste el importe de las aportaciones realizadas e imputadas al Partícipe durante el año precedente.

No obstante, si la Gestora detectara cualquier exceso sobre el límite mencionado, informará al Partícipe de tal situación e ingresará dicho exceso en la cuenta corriente designada para el pago de las aportaciones.

La devolución de las cuantías indebidamente aportadas se ajustará a lo dispuesto en la Ley y serán con cargo a los derechos consolidados del Partícipe.

3. Suspensión y rehabilitación del Plan de aportaciones regulares. El Partícipe, voluntariamente, podrá solicitar directamente a la Gestora, o a través del Promotor, la suspensión temporal de las aportaciones al Plan, sin costo alguno hasta la fecha que determine.

El impago de aportaciones periódicas supondrá la suspensión tácita del Plan de Aportaciones Regulares, siendo efectiva la suspensión desde la fecha del impago.

Cuando el Plan de aportaciones regulares esté suspendido, los derechos consolidados del Partícipe seguirán acreditando rendimientos y soportando gastos.

En el caso de suspensión de las aportaciones, el Partícipe pasa a considerarse como Partícipe en suspenso.

El Plan de aportaciones regulares suspendido podrá ser rehabilitado por el Partícipe en cualquier momento mediante comunicación escrita a la Gestora, en las mismas o distintas condiciones en que se encontrase en el momento de la suspensión. En caso de no especificarse, se entenderá rehabilitado en

las mismas condiciones. Si bien le serán aplicables, en ambos casos, los mínimos vigentes en el momento de la rehabilitación.

- **4.** Incompatibilidad de las aportaciones en los supuestos de enfermedad grave o desempleo de larga duración. La percepción de los derechos consolidados por enfermedad grave o desempleo de larga duración, definidos en la cláusula 10 del presente Reglamento, será incompatible con la realización de aportaciones a cualquier Plan de Pensiones mientras se mantengan dichas circunstancias.
- **5.** Limitación a la posibilidad de aportar al Plan después de la jubilación. A partir del acceso a la jubilación el partícipe podrá seguir realizando aportaciones al plan de pensiones. No obstante, una vez iniciado el cobro de la prestación de jubilación o el cobro anticipado de la prestación correspondiente a la jubilación, las aportaciones sólo podrán destinarse a las contingencias de fallecimiento y dependencia.

El mismo régimen se aplicará cuando no sea posible el acceso a la jubilación, respecto de las aportaciones que se realicen a partir de la edad ordinaria de jubilación.

No obstante, el jubilado que reanude la actividad laboral o profesional con expectativas de un segundo acceso o retorno a la jubilación, causando alta en el Régimen de Seguridad Social correspondiente, podrá realizar aportaciones al Plan para la posterior jubilación prevista.

Asimismo, si en el momento de acceder a la jubilación el partícipe continúa de alta en otro régimen de la Seguridad Social por ejercicio de una segunda actividad, podrá realizar aportaciones para la jubilación en dicho régimen.

En el supuesto de cobro anticipado de la prestación correspondiente a la jubilación el beneficiario con menos de 60 años de edad sólo podrá realizar aportaciones a planes de pensiones para la contingencia de fallecimiento y Dependencia.

No obstante, si el interesado reanuda la actividad laboral o profesional, causando alta en el régimen de la Seguridad Social correspondiente, podrá realizar aportaciones a planes de pensiones para la jubilación en dicho régimen.

En el caso de anticipo de la prestación correspondiente a jubilación por expediente de regulación de empleo, el beneficiario menor de 65 años podrá reanudar las aportaciones para cualesquiera contingencias susceptibles de acaecer una vez que hubiera percibido aquélla íntegramente o suspendido el cobro

Si a consecuencia de su jubilación anterior, el interesado fuere Beneficiario, y estuviere pendiente de cobro, o en curso de pago, su prestación por dicha contingencia, prestación correspondiente o su anticipo, podrá reiniciar sus aportaciones para jubilación una vez que hubiere percibido aquélla íntegramente o suspenda su percepción y asigne expresamente los derechos económicos remanentes a la posterior jubilación prevista a partir del ejercicio siguiente a aquel en el que se hubiera percibido o suspendido la prestación en curso, siempre que reúna los requisitos señalados en el presente apartado para realizar aportaciones.

No podrán simultanearse la condición de Beneficiario y Partícipe por y para jubilación o prestación correspondiente en un plan de pensiones o en razón de la pertenencia a varios planes de pensiones.

- 6. Las personas en situación de incapacidad permanente total para la profesión habitual, o absoluta para todo trabajo o gran invalidez, reconocida en el régimen de la Seguridad Social correspondiente, podrán realizar aportaciones a planes de pensiones para la cobertura de las contingencias previstas en las presentes especificaciones susceptibles de acaecer en la persona del interesado, teniendo en cuenta lo siguiente:
 - a) De no ser posible el acceso a la jubilación, esta contingencia se entenderá producida cuando el interesado alcance la edad ordinaria de jubilación en el régimen de la Seguridad Social correspondiente. Cuando el régimen de la Seguridad Social aplicable prevea la jubilación por incapacidad y ésta se produzca con anterioridad a la edad ordinaria de jubilación, se podrá aplicar lo previsto en el párrafo anterior.
 - b) La persona declarada en incapacidad permanente total para la profesión habitual que esté dado de alta en otro régimen de la Seguridad Social por razón de otra actividad podrá realizar aportaciones para cualquier contingencia.
 - c) El beneficiario de la prestación de un plan de pensiones por incapacidad permanente podrá reanudar las aportaciones a planes de pensiones para cualquier contingencia susceptible de acaecer, una vez que hubiera percibido aquella íntegramente o suspendido el cobro.

La continuidad en el cobro de las prestaciones causadas en los planes de pensiones por jubilación y prestaciones correspondientes o incapacidad permanente, será compatible con el alta posterior del beneficiario en un régimen de la Seguridad Social por ejercicio de actividad.

Artículo 9º. DERECHOS CONSOLIDADOS

Constituyen los derechos consolidados de los Partícipes, la cuota parte del fondo de capitalización determinada en función de las aportaciones y las rentas generadas por los recursos invertidos, atendiendo, en su caso, a los quebrantos y gastos que se hayan producido.

La cuantificación del derecho consolidado de cada Partícipe reflejará su titularidad sobre los recursos financieros constituidos conforme al sistema de capitalización aplicado.

El Fondo de Capitalización está compuesto por participaciones. El precio de éstas lo determina diariamente la Entidad Gestora según los rendimientos netos y los gastos del Fondo y del Plan imputables.

Con cada aportación el Partícipe incrementará, en su caso, el número de participaciones que posee, dependiendo del precio de las mismas en cada momento. El número de participaciones no variará hasta la siguiente aportación, salvo que se haga un traslado de derechos consolidados.

Artículo 10º. PRESTACIONES: CONTINGENCIAS Y SUPUESTOS ESPECIALES

Las prestaciones consistirán en el reconocimiento de un derecho económico a favor de los Beneficiarios del Plan, como resultado del acaecimiento de una contingencia cubierta por el mismo. Las contingencias cubiertas por el Plan serán:

a) Jubilación. Para la determinación de la contingencia de jubilación se estará a lo previsto en el régimen de la Seguridad Social correspondiente. Por lo tanto, la contingencia se entenderá producida cuando el partícipe acceda efectivamente a la jubilación en el Régimen de la Seguridad Social correspondiente, sea la edad ordinaria, anticipada, o posteriormente.

Las personas que, conforme a la normativa de la Seguridad Social, se encuentren en la situación de jubilación parcial tendrán como condición preferente la de partícipe para la cobertura de las contingencias susceptibles de acaecer, pudiendo realizar aportaciones para la jubilación total. No obstante lo anterior, el partícipe podrá hacer efectivos sus derechos consolidados en el supuesto de acceso a la jubilación parcial, en cuyo caso se aplicará el régimen de incompatibilidades recogido en el Artículo 8.5. de este Reglamento.

Cuando no sea posible el acceso a la jubilación, la contingencia se entenderá producida a partir de la edad ordinaria de jubilación en el Régimen General de la Seguridad Social, en el momento en que el partícipe no ejerza o haya cesado en la actividad laboral o profesional, y no se encuentre cotizando para la contingencia de jubilación en ningún régimen de la Seguridad Social

Podrá anticiparse la percepción de la prestación correspondiente a la jubilación a partir de los 60 años de edad, siempre que en el partícipe concurran las siguientes circunstancias:

- a) Que haya cesado en toda actividad determinante del alta en la Seguridad Social, sin perjuicio de que, en su caso, continúe asimilado al alta en algún régimen de la Seguridad Social.
- b) Que en el momento de solicitar la disposición anticipada no reúna todavía los requisitos para la obtención de la prestación en el régimen de la Seguridad Social correspondiente.

No obstante, no procederá este anticipo en los casos en que no sea posible el acceso a la jubilación.

No obstante, el Partícipe podrá solicitar el anticipo de la prestación por jubilación en el caso de que el Partícipe extinga relación laboral y pase a situación legal de desempleo en los casos contemplados en los artículos 49.1 g), 51, 52 y 57 bis del Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

b) Incapacidad Permanente. Si un Partícipe, antes de causar derecho a la prestación por jubilación, se incapacitase de forma permanente y absoluta para el desempeño de todo trabajo remunerado o de forma permanente y total para el ejercicio de su profesión habitual, o sufriese gran invalidez, podrá hacer efectivos sus derechos consolidados, independientemente del hecho determinante de dicha incapacidad

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

- c) Fallecimiento. Si un Partícipe falleciese sin haber causado derecho a la prestación por jubilación o por incapacidad permanente, su Beneficiario o Beneficiarios percibirán la prestación por fallecimiento. Podrán ser Beneficiarios el cónyuge supérstite, los hijos u otros herederos o personas designadas por el Partícipe, en la cuantía y proporción que éste decida.
- d) Dependencia Severa o gran de pendencia del partícipe. Si a un Partícipe, antes de causar derecho a la prestación por jubilación o por incapacidad permanente, se le reconociese una Dependencia severa o Gran Dependencia según lo recogido en la Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de Dependencia, podrá hacer efectivos sus derechos consolidados.

Acaecida cualquiera de las contingencias, el Partícipe o Beneficiario, según los casos, lo comunicará por escrito a la Gestora a través del Promotor, aportando la documentación acreditativa, la forma elegida de percepción de la prestación y el domicilio de cobro de la misma, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12 de este reglamento.

El importe de la prestación estará calculada en función de los derechos consolidados por el Partícipe a la fecha en que se haga efectiva la prestación, los cuales están constituidos por la cuota parte del fondo de capitalización que corresponde al partícipe, determinada en función de las aportaciones y las rentas generadas por los recursos invertidos, atendiendo en su caso, a los quebrantos y gastos que se hayan producido En todo caso, el aseguramiento de las prestaciones que se perciban en forma de renta, será cubierto a través de la entidad Aseguradora según se indica en el artículo 11.

EXCEPCIONES AL PRINCIPIO DE ILIQUIDEZ DE LOS DERECHOS CONSOLIDADOS:

A) Enfermedad grave

Todo Partícipe tendrá la facultad de hacer efectivos sus derechos consolidados en el caso de que se vea afectado por una enfermedad grave, o bien su cónyuge, o alguno de los ascendientes o descendientes de aquellos en primer grado, o persona que, en régimen de tutela o acogimiento, conviva con el Partícipe o de él dependa.

Se considera 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:

- a) Cualquier 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
- b) Cualquier dolencia o lesión física o psíquica con secuelas permanentes que limiten parcialmente o impidan totalmente la ocupación o actividad habitual de la persona afectada, o la incapaciten para la realización de cualquier ocupación o actividad, requiera o no, en este caso, asistencia de otras personas para las actividades más esenciales de la vida humana.

Los supuestos anteriores se reputarán enfermedad grave en tanto no den lugar a la percepción por el Partícipe de una prestación por incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, conforme al Régimen de Seguridad Social, y siempre que suponga para el Partícipe una disminución de su renta disponible por aumento de gastos o reducción de sus ingresos.

B) Desempleo de larga duración

Tendrá consideración de desempleo de larga duración, la situación legal de desempleo del Partícipe, siempre que estando inscrito en el Instituto Nacional de Empleo u organismo público competente en el momento de la solicitud como demandante de empleo, no se tenga derecho a las prestaciones por desempleo en su nivel contributivo o las hubiera agotado-

Se consideran situaciones legales de desempleo los supuestos de extinción de la relación laboral o administrativa y suspensión del contrato de trabajo contemplados como tales situaciones legales de desempleo en los apartados 1 y 2 del artículo 208 del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, y normas complementarias y de desarrollo o las que en el futuro las pudiesen modificar o sustituir.

Los partícipes trabajadores por cuenta propia que hubieran estado previamente integrados en un régimen de la Seguridad Social como tales, podrán hacer efectivos sus derechos consolidados cuando figuren como demandante de empleo de forma y no tenga derecho a las prestaciones por desempleo en su nivel contributivo o las hubiera agotado.

Artículo 11º. FORMA DE PERCEPCION DE LAS PRESTACIONES

El Partícipe o Beneficiario podrá elegir la forma y modalidad de prestación que considere más adecuada entre las que se indican a continuación:

A) Prestación en forma de capital, consistente en una percepción de pago único.

El pago de esta prestación podrá ser inmediato a la fecha de la contingencia o diferido a un momento posterior, cuya fecha deberá determinar el Beneficiario en la comunicación de la contingencia a la que se refiere el artículo 12 de este Reglamento.

En razón de una misma contingencia un Beneficiario sólo podrá obtener de cada Plan de Pensiones una única prestación de esta modalidad con independencia del número de planes de pensiones suscritos.

B) Prestación en forma de **Renta no asegurada**. El importe, la periodicidad y revalorización de las rentas no aseguradas será fijado por el beneficiario, participando el capital no percibido de la rentabilidad que obtenga el Plan de Pensiones.

En el supuesto de rentas no aseguradas diferidas, el primer abono tendrá lugar en la fecha de diferimiento, siempre y cuando existan derechos consolidados suficientes

En este tipo de rentas el Plan no garantiza la duración de las mismas ni la obtención de un interés mínimo. La percepción de los derechos consolidados en forma de renta no asegurada estará condicionada a la suficiencia de los mismos en cada momento de pago de la prestación.

C) Prestación en forma mixta que combine renta no asegurada con un único cobro en forma de capital.

En caso de optar por percibir un capital diferido, los derechos consolidados se mantendrán en el Fondo hasta el vencimiento de la prestación, en cuyo caso las variaciones negativas irán a cargo de los derechos consolidados, atendiendo los quebrantos y gastos que se hayan producido.

Si llegado el vencimiento de una prestación diferida, el Beneficiario se opone al cobro de la misma, o no señalase el medio de pago, la entidad gestora depositará su importe en una entidad de crédito a disposición y por cuenta del Beneficiario, entendiéndose así satisfecha la prestación a cargo del Plan.

MODIFICACIONES DEL COBRO DE PRESTACIONES

El Beneficiario podrá solicitar, como máximo una vez en cada ejercicio, la modificación del cobro de las prestaciones conforme a las siguientes posibilidades:

- 1) Cuando se haya optado por percibir la prestación en forma de renta:
- a) Anticipo de las rentas pendientes de cobro en el año natural. A lo largo de un mismo año natural el Beneficiario que estuviese cobrando una renta en curso podrá anticipar los vencimientos y cuantías pendientes de cobro para ese año natural de manera que al final del mismo la prestación percibida fuese la prevista.
- 2) Cuando se haya optado por percibir la prestación en forma de capital diferido:

Se podrá anticipar el vencimiento del capital en su totalidad pero en ningún caso podrá modificarse la forma de percibir la prestación, esto es, no podrá sustituirse por una prestación en forma de renta o mixta.

- 3) Cuando se haya optado por percibir la prestación en forma Mixta: Si aún no se ha cobrado el capital predeterminado, el Beneficiario podrá solicitar:
- a) Anticipo del capital predeterminado como se ha indicado en el punto 2.
- b) Anticipo de las rentas pendientes de cobro en el año natural como se indica en el apartado 1a).

Estas modificaciones sólo podrán autorizarse al Beneficiario una vez en cada ejercicio.

Artículo 12º. COMUNICACIONES Y DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA PARA EL PAGO DE LAS PRESTACIONES

El Beneficiario del Plan o su representante legal, deberá comunicar a la Entidad Gestora, en un plazo no superior a 6 meses desde que se hubiese producido la contingencia o desde su reconocimiento por la autoridad u organismo correspondiente el acaecimiento de la misma, señalando en su caso la forma elegida para el cobro de la prestación.

En el caso de fallecimiento, el plazo se contará desde que el Beneficiario o su representante legal tuviesen conocimiento de la muerte del causante y de su designación como Beneficiarios, o desde que pueda acreditar su condición por disposición testamentaria u otros medios.

Cuando el Beneficiario, que habiendo comunicado la ocurrencia de la contingencia cubierta por el Plan, no señale la forma elegida para el cobro de la prestación dentro del citado plazo de seis meses, la Entidad Gestora depositará el importe de los derechos consolidados en una cuenta corriente a disposición del Beneficiario, entendiéndose así satisfecha la prestación a cargo del Plan.

Junto con la solicitud o comunicación indicadas, será necesario presentar la siguiente documentación acreditativa a la Gestora:

- a) Para la prestación de jubilación: Documentación que acredite la jubilación del Partícipe o que permita el anticipo de la prestación.
- b) Para la prestación por Fallecimiento: Partida de defunción del Partícipe y documentación que acredite la condición de Beneficiario o Beneficiarios.
- c) Para la prestación por incapacidad permanente: Certificado médico en el que se acredite la incapacidad total y permanente para la profesión habitual o absoluta y permanente para todo trabajo del Partícipe, o la gran invalidez.

Si el Partícipe se encontrase adscrito a la Seguridad Social, será requisito indispensable presentar la Resolución de la Comisión de Evaluación de Incapacidades en la que se determine el grado de incapacidad del Partícipe.

Asimismo, podrá ser solicitada la documentación adicional que en cada caso concreto sea precisa.

El reconocimiento del derecho a la prestación será notificado al Beneficiario mediante escrito firmado por la entidad gestora, dentro del plazo máximo de quince días hábiles desde la presentación de la documentación correspondiente, indicándole la forma, modalidad, cuantía de la prestación, periodicidad, vencimientos, posibles reversiones y grado de aseguramiento o garantía, informando, en su caso, del riesgo a cargo del Beneficiario, y demás elementos de la prestación, según lo previsto en este reglamento o de acuerdo a la opción señalada en aquel.

Si se tratase de un capital inmediato, será abonado al Beneficiario dentro del plazo máximo de siete días hábiles desde que este presentase la documentación correspondiente.

Artículo 13º. INEMBARGABILIDAD DE LOS DERECHOS CONSOLIDADOS.

Los derechos consolidados no podrán ser objeto de embargo, traba judicial o administrativa hasta el momento en que se cause la prestación o se hagan efectivos en los supuestos de enfermedad grave o desempleo de larga duración.

Artículo 14º. GASTOS

Todos los gastos y comisiones derivados, en su caso, de la gestión y administración del Plan, se cargarán al Fondo de Pensiones, con los límites establecidos en la Ley.

Artículo 15°. TERMINACION RESPECTO DEL PARTICIPE O BAJA EN EL PLAN

Aparte de los supuestos de percepción de prestaciones, el Plan puede terminarse respecto del Partícipe por cualquiera de las siguientes causas:

- 1. Cancelación por el Partícipe en cualquier momento mediante solicitud por escrito dirigida a la Gestora, a los solos efectos de transferir la totalidad de sus derechos consolidados a otro Plan de Pensiones.
- 3. Por muerte del Partícipe sin que haya Beneficiarios de prestaciones por fallecimiento.

Artículo 16º. LIQUIDACION Y TRANSFERENCIA DE DERECHOS CONSOLIDADOS DEL PARTÍCIPE Y DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS DEL BENEFICIARIO

Los derechos consolidados de los partícipes y los derechos económicos de los beneficiarios en los planes de pensiones del sistema individual podrán movilizarse a otro plan o planes de pensiones, a uno o varios planes de previsión asegurados, o a un plan de previsión social empresarial, por decisión unilateral del partícipe, o por terminación del plan. La movilización por decisión unilateral podrá ser total o parcial.

La integración de los derechos consolidados en otro plan de pensiones o en un plan de previsión asegurado o en un plan de previsión social empresarial exige la condición de partícipe o tomador o asegurado de éstos por parte de la persona que moviliza los citados derechos.

El traspaso de los derechos consolidados a un plan de pensiones integrado en un fondo distinto o a un plan de previsión asegurado o a un plan de previsión social empresarial deberá realizarse necesariamente mediante transferencia bancaria directa, ordenada por la sociedad gestora del fondo de origen a su depositario, desde la cuenta del fondo de origen a la cuenta del fondo de destino o de la aseguradora de destino.

Cuando un partícipe desee movilizar la totalidad o parte de los derechos consolidados que tenga en un plan de pensiones a otro plan integrado en un fondo de pensiones gestionado por diferente entidad gestora o a un plan de previsión asegurado o a un plan de previsión social empresarial de una entidad aseguradora distinta a la entidad gestora del plan de pensiones, el partícipe deberá dirigirse a la entidad gestora o aseguradora de destino, para iniciar su traspaso.

A tal fin, el partícipe deberá acompañar a su solicitud la identificación del plan y fondo de pensiones de origen desde el que se realizará la movilización, así como, en su caso, el importe a movilizar. La solicitud incorporará una comunicación dirigida a la entidad gestora de origen para ordenar el traspaso que incluya una autorización del partícipe a la entidad gestora o aseguradora de destino para que, en su nombre, pueda solicitar a la gestora del fondo de origen la movilización de los derechos consolidados, así como toda la información financiera y fiscal necesaria para realizarlo.

La solicitud del partícipe presentada en un establecimiento de la entidad promotora del plan de destino o del depositario de destino se entenderá presentada en la entidad gestora de destino, salvo que de manera expresa las especificaciones del plan de pensiones de destino lo limiten a la entidad gestora.

En el caso de que existan convenios o contratos que permitan gestionar las solicitudes de movilización a través de mediadores o de las redes comerciales de otras entidades, la presentación de la solicitud en cualquier establecimiento de éstos se entenderá realizada en la entidad gestora o aseguradora.

En el plazo máximo de dos días hábiles desde que la entidad aseguradora o entidad gestora de destino disponga de la totalidad de la documentación necesaria, ésta deberá, además de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos reglamentariamente para la movilización de tales derechos, comunicar la solicitud a la gestora del fondo de origen, con indicación, al menos, del plan y fondo de pensiones de destino, el depositario de éste y los datos de la cuenta del fondo de pensiones de destino a la que debe efectuarse la transferencia, o, en el caso de movilización a un plan de previsión asegurado o a un plan de previsión social empresarial, indicación, al menos, del plan de previsión asegurado o del plan de previsión social empresarial, entidad aseguradora de destino y los datos de la cuenta de destino a la que debe efectuarse la transferencia.

En un plazo máximo de cinco días hábiles a contar desde la recepción por parte de la entidad gestora de origen de la solicitud con la documentación correspondiente, esta entidad deberá ordenar la transferencia bancaria y remitir a la gestora o aseguradora de destino toda la información financiera y fiscal necesaria para el traspaso.

En caso de que la entidad gestora de origen sea, a su vez, la gestora del fondo de destino o la aseguradora del plan de previsión asegurado o del plan de previsión social empresarial de destino, el partícipe deberá indicar en su solicitud el importe que desea movilizar, en su caso, el plan de pensiones destinatario y el fondo de pensiones de destino al que este adscrito, o, en otro caso, el plan de previsión asegurado o el plan de previsión social empresarial destinatario.

La gestora deberá emitir la orden de transferencia en el plazo máximo de tres días hábiles desde la fecha de presentación de la solicitud por el partícipe.

Artículo 17º. MODIFICACIÓN DEL REGLAMENTO

La modificación del Reglamento del Plan de Pensiones se realizará por acuerdo del Promotor del Plan previa comunicación por el mismo o por la Entidad Gestora o Depositaria, con al menos un mes de antelación, a los Partícipes y Beneficiarios.

Artículo 18º. TERMINACION Y LIQUIDACION DEL PLAN

Procederá la terminación del Plan por las causas legalmente establecidas, especialmente por las siguientes:

a. Por dejar de cumplir los principios básicos establecidos en el artículo 5 del Texto Refundido de la Ley de Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por R.D. Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre

- **b.** Cuando el Plan de Pensiones no haya podido cumplir en el plazo fijado, las medidas previstas en un plan de saneamiento o de financiación exigidos por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones o cuando habiendo sido requerido para elaborar dicho plan, no proceda a su formulación.
- c. Por ausencia de Partícipes y Beneficiarios durante un plazo superior a un año.
- Baja de todos los Partícipes y pago de todas las prestaciones y derechos consolidados a éstos o a sus Beneficiarios.
- e. Acuerdo de la Entidad Promotora del Plan.
- f. Imposibilidad manifiesta de lograr los objetivos previstos.
- g. Imposibilidad manifiesta de alcanzar el margen mínimo de solvencia requerido.
- h. Por disolución del Promotor del Plan de Pensiones. No obstante, no será causa de terminación del Plan la disolución del Promotor por fusión o cesión global del patrimonio, subrogándose la entidad resultante o cesionaria en la condición de promotor del Plan de Pensiones. En caso de disolución de la Entidad Promotora del Plan la Entidad Gestora del Fondo al que pertenece podrá aceptar la sustitución de aquella por otra entidad.

En todo caso, será requisito previo a la terminación del plan, respetar la garantía individualizada de las prestaciones causadas y prever la integración de los derechos consolidados de los Partícipes y, en su caso, de los derechos derivados de las prestaciones causadas que permanezcan en el Plan, en otro Plan de Pensiones. Para ello se respetará, si fuera posible, la elección del Plan de Pensiones, efectuada por los Partícipes y Beneficiarios afectados, procediéndose, en otro caso, a la integración en el Plan de Pensiones que designe la Entidad Promotora.

Para la terminación del Plan deberá cumplirse cuanto dispone la Ley y, especialmente, el artículo 32 del Texto Refundido de la Ley de Planes y Fondos de Pensiones.

Artículo 19º. FUNCIONES DE LA ENTIDAD PROMOTORA DEL PLAN

- **a.** Supervisar el cumplimiento de las cláusulas del Plan, en lo que respecta a los derechos de sus Partícipes y Beneficiarios.
- **b.** Seleccionar al actuario o actuarios que, en su caso, deban certificar la situación y la dinámica del plan.
- **c.** Proponer las modificaciones que estime pertinentes sobre aportaciones, prestaciones u otras variables.
- d. Supervisar la adecuación del saldo de la cuenta de posición del Plan, en su respectivo Fondo de Pensiones.
- e. Representar judicial y extrajudicialmente los intereses de los Partícipes y Beneficiarios del Plan, ante la Entidad Gestora del Fondo de Pensiones.
- f. Establecer el contrato de aseguramiento contemplado en el Plan, a contratar por el Fondo.
- g. Nombrar al Defensor del Partícipe del Plan, así como aprobar su Reglamento.
- Nombrar, en su caso, a sus representantes en la Comisión de Control del Fondo en el que se integra este Plan.
- Proponer, y en su caso, decidir, en las demás cuestiones que las especificaciones del Plan y la legislación vigente, le atribuyan competencia.

Artículo 20º. DERECHO DE INFORMACIÓN DEL PARTÍCIPE Y DEL BENEFICIARIO

Con carácter previo a la adhesión de los partícipes se les informará adecuadamente sobre las principales características del plan de pensiones y de la cobertura para cada partícipe en función de sus circunstancias laborales y personales.

La incorporación del partícipe al plan de pensiones individual se formalizará mediante la suscripción del boletín de adhesión.

Asimismo, se le entregará un extracto de las especificaciones del plan.

A instancia de los Partícipes se expedirán, por parte de la Gestora y en unión del Depositario, certificados de pertenencia al Plan de Pensiones. Asimismo, se remitirán anualmente certificaciones a cada Partícipe de las aportaciones realizadas y del valor de sus derechos consolidados al final de cada ejercicio.

Con periodicidad semestral Aviva Vida y Pensiones remitirá a cada uno de los Partícipes y Beneficiarios información sobre la evolución y situación de sus derechos económicos en el Plan, modificaciones normativas, cambios de las especificaciones del Plan, de las normas de funcionamiento del Fondo o de su política de inversiones y de las comisiones de gestión y depósito.

REGIMEN ESPECIAL DE LOS PLANES DE PENSIONES A FAVOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- 1. Personas autorizadas a efectuar aportaciones al Plan de Pensiones a favor de personas con discapacidad. Podrán efectuar aportaciones a favor de personas con un grado de minusvalía, física o sensorial, igual o superior al 65 por 100, psíquica igual o superior al 33 por ciento, así como de los discapacitados que tengan una incapacidad declarada judicialmente, independientemente de su grado, con las especialidades y límites establecidos en la Ley y en el presente Reglamento:
 - El propio minusválido Partícipe.
 - Las personas que tengan con el Partícipe minusválido una relación de parentesco en línea directa o colateral hasta el tercer grado inclusive, así como el cónyuge o aquellos que les tuviesen a su cargo en régimen de tutela o acogimiento.

2. Titularidad de los derechos consolidados

La titularidad de los derechos consolidados generados por las aportaciones efectuadas a favor de una persona con minusvalía corresponderá a esta última, la cual ejercerá los derechos inherentes a dicha condición por sí o a través de su representante legal si fuese menor de edad o estuviese legalmente incapacitado.

3. Beneficiarios

La persona con minusvalía será beneficiaria de forma única e irrevocable para cualquier contingencia.

No obstante, la contingencia de muerte del minusválido podrá generar derecho de prestación de viudedad, orfandad o a favor de quienes hayan realizado aportaciones al plan de pensiones del minusválido en proporción a la aportación de éstos.

4. Prestaciones cubiertas

Las aportaciones a planes de pensiones realizadas por Partícipes con un grado de minusvalía en los términos antes señalados, así como las realizadas a su favor conforme a este artículo, podrán destinarse a la cobertura de las siguientes contingencias:

- Jubilación de la persona con minusvalía. De no ser posible el acceso a estas situaciones conforme se regulan en el artículo 10 de este Reglamento, podrán percibir la prestación a partir de que cumpla los cuarenta y cinco años, siempre que carezca de empleo u ocupación profesional.
- Incapacidad conforme a lo previsto en el artículo 10 de este Reglamento o agravamiento del grado de minusvalía que le incapacite de forma permanente para el empleo u ocupación que viniera ejerciendo, o para todo trabajo, incluida la gran invalidez sobrevenida, cuando no sea posible el acceso a prestación conforme a un régimen de la Seguridad Social.
- Fallecimiento del cónyuge del minusválido, o de uno de los parientes hasta el tercer grado inclusive de los cuales dependa o de quien le tuviese a su cargo en régimen de tutela o acogimiento.
- Fallecimiento del minusválido, que puede generar prestaciones conforme a lo establecido en la letra c) del artículo 10 de este Reglamento.
- Jubilación de uno de los parientes del minusválido en línea directa o colateral hasta el tercer grado inclusive, del cual dependa económicamente o le tenga a su cargo en razón de tutela o acogimiento.

Los derechos consolidados en los planes de pensiones de los partícipes con un grado de minusvalía en los términos previstos, podrán hacerse efectivos en los supuestos de enfermedad grave y desempleo de larga duración según lo previsto en el artículo 10 de estas Especificaciones, con las siguientes especialidades:

- a) Tratándose de partícipes discapacitados, los supuestos de enfermedad grave que le afecten serán de aplicación cuando no puedan calificarse como contingencia. Además, de los supuestos previstos, se considerarán también enfermedad grave las situaciones que requieran, de forma continuada durante un período mínimo de tres meses, su internamiento en residencia o centro especializado, o tratamiento y asistencia domiciliaria.
- b) El supuesto de desempleo de larga duración será de aplicación cuando dicha situación afecte al partícipe discapacitado, a su cónyuge o a uno de sus parientes en línea directa o colateral hasta el tercer grado inclusive, de los cuales dependa económicamente, o de quien lo tenga a su cargo en régimen de tutela o acogimiento.

5. Forma de cobro de las prestaciones

Las prestaciones derivadas de las aportaciones realizadas a favor de minusválidos, cuyo Beneficiario sea el propio minusválido, deberán ser en forma de renta.

Podrán, no obstante, percibirse en forma de capital o mixta, conforme a lo previsto en el artículo 10, en los supuestos previstos por la legislación vigente.

Tratándose de Partícipes minusválidos, los supuestos de enfermedad grave y desempleo de larga duración que le afecten conforme al artículo 10 apartado b de este Reglamento serán de aplicación de en las condiciones que establezca la Ley.