



## REGLAMENTO OSASUNMIXTO

### Artículo 1 - Denominación.

El presente Reglamento del Plan de Previsión Social Individual denominado "OSASUNMIXTO Plan de Previsión Social Individual", cuyo Socio Promotor es Previsión Sanitaria Nacional, PSN, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija, regula las relaciones dentro del mencionado Plan de Previsión Social Individual, entre la EPSV en la que se integra el Plan, los Socios y los Beneficiarios, cuya condición lleva implícita la aceptación de todas las normas en él contenidas.

### Artículo 2 - Régimen jurídico.

Este Plan de Previsión Social Individual (en adelante el Plan) se regirá por este Reglamento, por la «Ley 5/2012, de 23 de febrero, sobre Entidades de Previsión Social Voluntaria», por el «Decreto 203/2015, de 27 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 5/2012, de 23 de febrero, sobre Entidades de Previsión Social Voluntaria» y demás disposiciones que pueden serle de aplicación, por los Estatutos de la Entidad de Previsión Social Voluntaria Individual en la que se integre, así como por las normas complementarias y concordantes que le afecten en el futuro.

La fecha de inicio del Plan de Previsión Social Individual quedará supeditada a la fecha en la que resulte inscrito en el registro de Entidades de Previsión Social Voluntaria de Euskadi y su duración es indefinida.

### Artículo 3 - Modalidad y finalidad del plan.

Este Plan de Previsión Social Individual se configura como una institución de previsión de carácter privado voluntario y libre que, otorga prestaciones para las contingencias de jubilación, muerte del socio de Número en activo, , incapacidad permanente o invalidez para la profesión habitual, fallecimiento en sus derivaciones de viudedad y orfandad o a favor de otros beneficiarios, enfermedad grave, desempleo de larga duración, dependencia y prestaciones a favor de personas con discapacidad, para Socios y Beneficiarios de conformidad con lo establecido en los estatutos de la EPSV en la que se integra el Plan.

Las inversiones se realizarán en un porcentaje de hasta el 25% en activos del mercado de renta fija. El resto de los activos del fondo podrán estar invertidos en Renta Variable nacional e internacional, siempre atendiendo a los términos recogidos en la Declaración de Principios de Inversión.

La adhesión de una persona al Plan de Previsión Social Individual tiene como finalidad la constitución de un capital mediante aportaciones periódicas o extraordinarias al Plan de Previsión Social Individual, obteniendo a través de éste las prestaciones que se derivan de las prestaciones que se definen en el artículo 7 del presente Reglamento.

### Artículo 4 - Integración en una entidad de previsión social voluntaria.

a) El presente Plan de Previsión Social Individual se integra

en la EPSV denominada Previsión Sanitaria Nacional Aurrikuspena, Entidad de Previsión Social Voluntaria Individual, en adelante "EPSV".

b) Las aportaciones de los Socios de Numero se integrarán inmediata y obligatoriamente en la EPSV. Dichas aportaciones junto con los rendimientos patrimoniales que generen se abonarán en la cuenta que el Plan de Previsión Social Individual mantenga en la EPSV. El pago de las prestaciones correspondientes, así como los gastos adicionales que se produjeran, se efectuará con cargo a dicha cuenta.

### Artículo 5- Altas y bajas.

El alta de un Socio en el Plan de Previsión Social Individual quedará formalizada mediante la firma por parte de este de la correspondiente Solicitud de Adhesión, que incluye orden de cargo en cuenta, la cual habrá de atender al pago de las aportaciones al Plan de Previsión Social Individual, y desde que se efectúe el pago de la primera aportación.

Los Socios causarán baja en el Plan de Previsión Social Individual:

- Quando se produzca alguna de las contingencias previstas en el artículo 7 y perciban totalmente su prestación.
- Quando se efectúe la opción de rescate prevista en el artículo 8 del presente Reglamento.
- Por causa de Fallecimiento.
- Quando se movilicen la totalidad de los derechos económicos a otro Plan de Previsión Social, ya sea de esta entidad o de otra entidad, cumpliendo las limitaciones fijadas en cada momento por la legislación en vigor. No podrá solicitar la movilización de derechos económicos el Socio Ordinario que esté percibiendo una prestación asegurada cuando no lo permitan las condiciones de aseguramiento de la prestación.
- Por causa de extinción del Plan de Previsión Social Individual, según lo establecido en el artículo 10 de este Reglamento.

### Artículo 6- Régimen de aportaciones.

La cuantía y periodicidad de las aportaciones se ajustará a los siguientes extremos:

- Importe mínimo de la aportación: 60 Euros.
- Realización: con la periodicidad elegida por el socio de entre las alternativas establecidas por la Junta de Gobierno

Junto a las aportaciones periódicas podrán existir aportaciones extraordinarias.

Tales cuantías podrán ser actualizadas por la Junta de Gobierno de la Entidad, afectando los acuerdos adoptados a todos los Socios de Número, desde la entrada en vigor de las mismas.

El Socio de Número determinará en el momento de la



aportación, el destino de la misma. Las aportaciones se ingresarán en la cuenta corriente de la Entidad de Previsión mediante domiciliación bancaria.

### Artículo 7.- Régimen de prestaciones.

Las prestaciones consisten en el contenido económico del reconocimiento del derecho a favor de los beneficiarios de la E.P.S.V. como consecuencia del hecho causante que actualiza las contingencias cubiertas por la misma.

Las prestaciones cubiertas por el plan son:

- Jubilación y/o cualquier otra situación asimilable a la jubilación.
- Muerte del Socio de Número en activo.
- Incapacidad permanente o invalidez para la profesión habitual.
- Fallecimiento en sus derivaciones de viudedad y orfandad o a favor de otros beneficiarios.
- Enfermedad grave
- Desempleo de larga duración, de acuerdo con la normativa vigente en cada caso.
- Dependencia.
- Prestaciones a favor de personas con discapacidad.

Las prestaciones previstas en la E.P.S.V. se determinarán por:

Las constituidas con las aportaciones de acumulación, por el valor capitalizado final de las mismas realizadas por el Socio de Número, por forma individual o incorporado en un colectivo, hasta el momento de producirse la contingencia cubierta.

En el momento de producirse alguna de las contingencias señaladas en el presente artículo o la opción de rescate recogida en el artículo siguiente del presente Reglamento, el Socio o beneficiario deberá presentar la documentación acreditativa que proceda y definir la forma de cobro, dentro de alguna de las siguientes, así como indicar la cuenta bancaria en la que se efectuará el abono mediante transferencia:

- a) Como capital, mediante único pago de cuantía única, igual al valor de los derechos económicos del Socio de Número en el momento del devengo de la prestación.
- b) Como renta temporal o vitalicia. Su importe será el equivalente a sus derechos económicos existentes a la fecha de la solicitud.

Salvo las prestaciones en forma de rentas financieras temporales sin ningún tipo de garantía, el resto de rentas a favor del beneficiario serán reaseguradas por la Entidad de Previsión Social Voluntaria.

- c) Como capital-renta. Es una combinación de las dos modalidades anteriores, pero con un solo pago en forma de capital.

Los Socios en activo en el momento de acaecer la contingencia podrán optar entre continuar en activo o pasar a la situación de pasivo o beneficiario.

Cuando un asociado optara por no percibir la prestación, podría seguir como asociado en activo con los mismos derechos y obligaciones, pudiendo en cualquier momento posterior ejercer su derecho a la prestación correspondiente, siempre

que la contingencia causada continuara. En el caso de que por una contingencia percibiera una prestación y se produjera un nuevo hecho causante derivado de otra contingencia de las previstas en la E.P.S.V., el asociado podrá elegir la prestación que deseara recibir de entre aquellas a las que tuviera derecho.

El derecho a la prestación deberá ejercitarse por el asociado en el plazo de tres meses desde la fecha del hecho causante. Si no ejercita dicho derecho, se entenderá que el socio ha optado por continuar como asociado en activo.

Las pensiones derivadas de viudedad y orfandad serán efectivas, en el plazo máximo de 3 meses desde la fecha del hecho causante, percibiéndolas los beneficiarios en la forma que se determine o trasladando el capital, a que den origen sus derechos, a otra E.P.S.V. en la que tengan la condición de asociados en activo.

Hecho efectivo por el asociado, el derecho a la prestación bien sea en forma de capital o en forma de renta, tal situación será incompatible durante el periodo en que se perciban los mismos, con la realización de aportaciones a la Entidad de Previsión.

Los derechos acumulados no percibidos, tendrán la consideración de reservas acumuladas y mantendrán la antigüedad reconocida.

### Artículo 8º.- Movilizaciones y Rescates.

La movilización de los fondos constituidos por las aportaciones de los socios podrá solicitarse mediante la comunicación a los Órganos de Gobierno de la Entidad siempre y cuando se traspasen a otra EPSV.

Así mismo el socio a partir del décimo año de pertenencia al sistema podrá rescatar parte o la totalidad de sus fondos constituidos por sus aportaciones siempre que se cumpla la legalidad vigente. Cualquier pago por parte de la entidad se realizará mediante transferencia bancaria.

El pago por parte de la Entidad del traspaso o movilización, solicitado a los Órganos de Gobierno de la Entidad, se hará efectivo en el plazo y condiciones establecidos en la normativa vigente.

### Artículo 9. Gastos de administración.

Los gastos de administración de este Plan de Previsión serán del 1,5% del patrimonio afecto al mismo.

### Artículo 10. Disolución y liquidación del Plan de Previsión.

Serán causas para la disolución y posterior liquidación del presente Plan:

- a) Inexistencia total de Socios de número y Beneficiarios.
- b) Imposibilidad manifiesta de llevar a cabo las medidas de viabilidad derivadas de la revisión actuarial del Plan, a tenor del estudio técnico pertinente.
- c) Disolución del Socio Promotor del Plan de Previsión Individual, sin continuidad en otro Ente o Sociedad.
- d) Decisión del Socio Promotor.



En todo caso, será requisito previo para la terminación del Plan de Previsión Individual, la integración de los Derechos Económicos de los Socios Ordinarios y Beneficiarios en otro Plan de Previsión Individual.

### Artículo 11. Modificación del reglamento.

Cualquier modificación del presente reglamento requerirá el acuerdo de la Junta de Gobierno de la EPSV, así como la inscripción en el registro de Entidades de Previsión Social Voluntaria de Euskadi.

### Artículo 12.- Defensor del Asociado.

El Servicio del Defensor del Asociado, tiene como objeto proteger los derechos e intereses de los Socios, Beneficiarios o sus derechohabientes, resolviendo las reclamaciones derivadas de los Planes de Previsión.

El Reglamento del Servicio del Defensor del Asociado, se encuentra en la web: [www.psn.es](http://www.psn.es)

Pueden dirigirse los Socios o Beneficiarios o sus derechohabientes, frente a actuaciones de Previsión Sanitaria Nacional Aurrikuspenea, Entidad de Previsión Social Voluntaria Individual, EPSV, de la Entidad Gestora o Depositaria o del propio Socio Promotor contrarias a la normativa reguladora de las E.P.S.V.

La presentación de las reclamaciones y quejas podrá efectuarse, personalmente o mediante representación debidamente acreditada, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos y en estos casos se ajusten a las exigencias previstas en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica. A estos efectos, la dirección del Servicio de Defensa del Asociado es la siguiente:

D.A. DEFENSOR, S.L.  
C/ Velázquez, 80, 1º Dcha  
28001 MADRID  
Fax: +34913084991  
E-mail: [reclamaciones@da-defensor.org](mailto:reclamaciones@da-defensor.org)

La reclamación deberá tener el siguiente contenido:

- Nombre, apellidos y domicilio del interesado y, en su caso, de la persona que lo represente, debidamente acreditada; número de su DNI.
- Documentos que demuestren su condición de Socio, Beneficiario o derechohabiente del Plan de Previsión Individual adherido al Servicio.
- Datos de la Entidad contra la que se dirige la Reclamación.
- Hechos, razones y solicitud en que se concreten, con claridad, las cuestiones o motivos sobre las que se solicita la decisión del Servicio del Defensor del Asociado
- Declaración expresa de que las mismas no son objeto de litigio ante los Tribunales o juzgados de justicia, o están pendientes o han sido objeto de resolución administrativa o arbitral.
- Lugar, fecha y firma.

Recibida una reclamación o queja por el Servicio, el Director del Servicio acusará recibo por escrito y resolverá en el plazo de 10 días sobre su admisión o inadmisión.

Son causas de inadmisión a trámite las siguientes:

- Cuando se omitan datos esenciales para la tramitación no subsanables, incluidos los supuestos en que no se concrete el motivo de la reclamación.
- Cuando se pretendan tramitar como reclamación o queja, recursos o acciones distintos cuyo conocimiento sea competencia de los órganos administrativos, arbitrales o judiciales, o la misma se encuentre pendiente de resolución o litigio o el asunto haya sido ya resuelto en aquellas instancias.
- Cuando se formulen reclamaciones o quejas que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo Asociado en relación a los mismos hechos.
- Cuando hubiera transcurrido el plazo para la presentación de reclamaciones o quejas que establezca el presente Reglamento.

Admitida a trámite una reclamación o queja, el Director del Servicio dará traslado de una copia de la misma a la E.P.S.V. en la que se integra el Plan de Previsión de la modalidad individual para que en el plazo de quince días desde su recepción formule alegaciones.

Formuladas alegaciones, el Servicio del Defensor del Asociado dictará resolución en el plazo máximo de quince días a la fecha de presentación de la reclamación ante este Servicio, la cual será notificada a los interesados en el plazo de diez días naturales a contar desde su fecha.

Las resoluciones del Servicio de Defensa del Asociado favorables al reclamante vincularán a la EPSV, a la Entidad Depositaria, a la Gestora y al Socio Promotor pero no vincularán al reclamante que podrá acudir a los órganos jurisdiccionales competentes, o a cualquier otro mecanismo de solución de conflictos o a la protección administrativa.

No obstante, la reclamación ante el Defensor es requisito previo y necesario a cualquier actuación ante la Dirección de Política Financiera y Recursos institucionales del Departamento de Hacienda y Finanzas del Gobierno Vasco, o dirección o departamento que en cada momento tenga atribuidas las competencias en materia de previsión social contemplados en la Ley 5/2012, de 23 de febrero, sobre Entidades de Previsión Social Voluntaria, el Decreto 203/2015, de 27 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 5/2012, de 23 de febrero, sobre Entidades de Previsión Social Voluntaria, y en el Decreto 92/2007, de 29 de mayo, por el que se regula el ejercicio de determinadas actividades de las Entidades de Previsión Social Voluntaria, así como por el resto de normativa que en el futuro las modifiquen o desarrollen.