

**CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2018/2019**

**NÚMERO DE REGISTRO NO MTE:** MG000130/2018  
**DATA DE REGISTRO NO MTE:** 25/01/2018  
**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** MR001898/2018  
**NÚMERO DO PROCESSO:** 46211.000241/2018-10  
**DATA DO PROTOCOLO:** 18/01/2018

Confira a autenticidade no endereço <http://www3.mte.gov.br/sistemas/mediador/>.

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUICOES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTROPICAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS, CNPJ n. 02.131.247/0001-72, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). GERALDO GONCALVES DE OLIVEIRA FILHO;

E

SINDICATO DAS INSTITUICOES BENEFICENTES,RELIGIOSAS E FILANTROPICAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS, CNPJ n. 04.840.529/0001-74, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). ELAINE PEREIRA CLEMENTE;

celebram a presente CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO, estipulando as condições de trabalho previstas nas cláusulas seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - VIGÊNCIA E DATA-BASE**

As partes fixam a vigência da presente Convenção Coletiva de Trabalho no período de 01º de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2019 e a data-base da categoria em 01º de janeiro.

**CLÁUSULA SEGUNDA - ABRANGÊNCIA**

A presente Convenção Coletiva de Trabalho abrangerá a(s) categoria(s) **Instituições beneficentes, religiosas e filantrópicas e de seus respectivos empregados**, com abrangência territorial em **MG**.

**SALÁRIOS, REAJUSTES E PAGAMENTO  
PISO SALARIAL****CLÁUSULA TERCEIRA - PISO DA CATEGORIA**

**VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/01/2018 a 31/12/2018**

A partir de 1º de Janeiro de 2018, serão praticados os seguintes pisos salariais, para uma jornada de 44 horas semanais, ficando permitido o pagamento conforme a proporcionalidade das horas trabalhadas, exceto para os empregados aprendizes por serem regidos por lei específica:

<b>Pisos</b>	<b>Salário</b>
Belo Horizonte	R\$ 1.055,00
Cidades de Uberlândia, Contagem, Juiz De Fora, Betim e Montes Claros	R\$ 1.015,00
Demais cidades do Estado de Minas Gerais	R\$ 995,00

\*\* Em virtude da Lei 11.494, de 20 de junho de 2007, que regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB e o Decreto 6.253, de 13 de novembro de 2007, que dispõe sobre a regulamentação e dá outras providências, fica assegurado aos empregados que trabalham com a educação infantil na condição de **professor** (creches de associações comunitárias e ou instituições sem fins lucrativos, conveniadas ou não com o poder Público) reajuste salarial conformecaput **da presente convenção coletiva de trabalho**.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A todos os empregados que recebem acima dos pisos estipulados, será aplicado, no mínimo o índice conforme tabela de reajuste salarial, prevista nesta CCT.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Considerando a possibilidade em função de necessidades por questões operacionais e ou legais, fica facultado às Instituições conveniadas com o poder público, integrar aos salários dos empregados o valor dos benefícios previstos nesta CCT. Neste caso a integração dos valores referentes aos benefícios desta CCT de obrigação do empregador conforme citados acima, fica estabelecido que, tais valores deverão ser descontados dos empregados, fazendo constar no contracheque dos mesmos.

a) Os descontos referidos no caput já têm previa autorização do empregado uma vez que, os respectivos valores integrarão o salário com a finalidade única e exclusiva da manutenção dos benefícios, aprovados em Assembleias (de empregados e patronal).

**PARAGRAFO TERCEIRO**

A proporcionalidade das horas trabalhadas referente aos pisos da categoria previstos no caput desta clausula não se aplicam para os empregados que laboram na jornada 12X36.

**REAJUSTES/CORREÇÕES SALARIAIS****CLÁUSULA QUARTA - REAJUSTE SALARIAL**

**VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/01/2018 a 31/12/2018**

O Sindicato das Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Minas Gerais concede à categoria profissional, inclusive as categorias diferenciadas conforme súmula 374 do TST, representada pelo Sindicato dos Empregados em Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Minas Gerais (exemplo: Fundações, Institutos, Associações, Entidades Sem Fins Lucrativos, Organizações não Governamentais, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, Igrejas E Congregações de todos os credos, Irmandades, Centros, Creches, Asilos, Casa Lar, Abrigos, Institutos de longa permanência, beneficentes de Assistência social, Escolas Filantrópicas, entre outras Instituições Congêneres), no dia 1º de Janeiro de 2018, reajuste salarial, a incidir sobre os salários vigentes no mês de aplicação do índice de proporcionalidade abaixo:

	MÊS DE ADMISSÃO E INCIDÊNCIA DO REAJUSTE	ÍNDICE	FATOR DE REAJUSTE
Até	Janeiro de 2017	2,07%	1.0207
	Fevereiro de 2017	1,65	1.0165
	Março de 2017	1,41	1.0141
	Abril de 2017	1,09	1.0109
	Mai de 2017	1,01	1.0101
	Junho de 2017	0,65	1.0065
	Julho de 2017	0,65	1.0065
	Agosto de 2017	0,48	1.0048
	Setembro de 2017	0,48	1.0048
	Outubro de 2017	0,48	1.0048
	Novembro de 2017	0,11	1.0011
	Dezembro de 2017	0,11	1.0011

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Os reajustes salariais concedidos a título de antecipação, no período de 1º de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017, poderão ser compensados.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Não poderão ser deduzidos os aumentos decorrentes de término de aprendizagem; espontâneo, por promoção, por merecimento e antiguidade, por transferência de cargo, de função, e/ou de estabelecimento ou de localidade, bem assim, de equiparação salarial determinada por sentença transitada em julgado.

**PAGAMENTO DE SALÁRIO – FORMAS E PRAZOS****CLÁUSULA QUINTA - ENVELOPE DE PAGAMENTO**

No ato do pagamento de salários, as Instituições deverão fornecer aos empregados, envelope ou documentos similares que contenha o valor dos salários pagos e respectivos descontos.

**PARÁGRAFO ÚNICO**

Caso o pagamento não seja efetuado no prazo estabelecido, ou seja, até o quinto dia útil do mês subsequente, fica a instituição obrigada ao pagamento de multa de 10% do piso salarial da categoria ao empregado prejudicado, exceto aquelas entidades que, comprovadamente, estiverem com o recebimento em atraso junto ao convenente, e com ações efetivas para recebê-lo.

**OUTRAS NORMAS REFERENTES A SALÁRIOS, REAJUSTES, PAGAMENTOS E CRITÉRIOS PARA CÁLCULO****CLÁUSULA SEXTA - SALÁRIO MISTO – APLICAÇÃO**

Os empregados que recebem salário misto (parte fixa mais comissões) terão a correção ajustada na Cláusula de Data-Base a ser aplicada somente sobre a parte fixa do salário, correção esta, que não fica impedida de ocorrer também sobre as comissões.

**CLÁUSULA SÉTIMA - SUBSTITUIÇÃO**

Enquanto perdurar a substituição que não tenha caráter eventual, o empregado substituto fará jus ao salário contratual do substituído.

**CLÁUSULA OITAVA - ADIANTAMENTO SALARIAL**

É facultado as Instituições o adiantamento quinzenal dos salários de seus empregados. Aquelas Instituições que não praticam o adiantamento quinzenal dos salários equivalente a até 40% (quarenta por cento) em dinheiro, poderão fazê-lo através do fornecimento de cartão de benefícios (compras e de descontos).

**GRATIFICAÇÕES, ADICIONAIS, AUXÍLIOS E OUTROS  
ADICIONAL DE HORA-EXTRA****CLÁUSULA NONA - HORAS EXTRAS**

As horas extras serão pagas com adicional de **75% (setenta e cinco por cento)**, sobre o salário hora normal do empregado, em qualquer modalidade de contrato de trabalho, exceto contrato de aprendizagem, respeitado o previsto no art. 413, II da CLT e o contrato de estágio.

**ADICIONAL DE INSALUBRIDADE****CLÁUSULA DÉCIMA - ADICIONAL DE INSALUBRIDADE**

As partes acordam que o adicional de insalubridade deve ser calculado sobre o piso da categoria de acordo com cada região, conforme estabelecido nesta CCT.

**AUXÍLIO SAÚDE****CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - PROGRAMA DE ASSISTENCIA FAMILIAR - PAF BH (BELO HORIZONTE, BETIM E CONTAGEM**

Fica garantida a obrigatoriedade da manutenção do Programa de Assistência Familiar – PAF BH (BELO HORIZONTE, BETIM E CONTAGEM a todo trabalhador de nossa categoria econômica conforme negociação coletiva para a CCT de 2013, aprovada em assembleia de 2012 e ratificada pela assembleia 2017 para a CCT de 2018. Este benefício é extensivo a família de nossos trabalhadores, de acordo com as condições abaixo:

**BELO HORIZONTE / BETIM / CONTAGEM**

O Sintibref-MG, através da FENATIBREF que possui parceria com o “Cartão de Todos”, disponibilizará aos trabalhadores da categoria o Programa de Assistência Familiar – PAF em Belo Horizonte, Betim e Contagem, o que se segue:

I) Consultas médicas ao trabalhador, sem limitação de número de consultas ou especialidades na seguinte cobertura: Angiologista, Alergista, Audiometria, Cardiologia, Clínico Geral, Dermatologista, Endocrinologista, Fonoaudiologista, gastroenterologia, Ginecologia, Nefrologia, Neurologista, Nutricionista, Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrino, Pediatria, Podologia, Proctologista, Psicologia, Psiquiatria, Urologia, Geriatria, Pneumologia, além de descontos em exames laboratoriais, exames de imagem, procedimentos e aplicação de varizes. Consulte disponibilidade da especialidade, conforme local de atendimento.

II) Não haverá nenhuma contribuição adicional em valores para as consultas médicas das especialidades atendidas em todo o estado de Minas Gerais, desde que agendadas pelo **DISQUE CONSULTA**.

III) As consultas devem ser previamente agendadas junto ao **DISQUE CONSULTA** através dos números: 3504-1121 / 3504-1141, de segunda a sexta-feira, no horário de 08:30hs às 17:30hs. Em caso de desistência ou impossibilidade de comparecimento deve-se informar em até 24 horas de antecedência a ausência, e caso não o faça, será considerado ausência injustificada do empregado. Havendo reincidência de ausência injustificada o empregado deverá pagar através de um boleto bancário emitido pelo Sintibref o valor entre R\$20,00 à R\$28,00 correspondente à consulta agendada e faltosa, por meio de um e-mail enviado ao setor de [associadopaf@sintibref-minas.org.br](mailto:associadopaf@sintibref-minas.org.br). Até que haja o devido pagamento o empregado representado ficará impedido de consultar, após o pagamento o referido boleto e comprovante deverá ser enviado ao mesmo e-mail a qual foi solicitado, para que a liberação seja feita. O Sintibref-MG gerará em nome da Instituição Empregadora boleto específico a título de penalidade por consulta médica agendada e não realizada a favor do empregado.

IV) É garantido a todo trabalhador da categoria as especialidades previstas nesta Convenção para todo o Estado de Minas Gerais, mas nem toda clínica credenciada necessariamente terá todas as especialidades conjuntamente.

V) Os atendimentos serão realizados nas clínicas conveniadas ao Cartão de Todos, disponíveis em BH, Betim e Contagem, e ainda em todo Estado de Minas Gerais, conforme divulgação no site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br) ou telefone 3504-1121 / 3504-1141.

VI) Os exames laboratoriais e procedimentos prescritos poderão ser feitos nos laboratórios e Clínicas Conveniadas com descontos variados, conforme tabela da própria clínica, que serão apresentados no ato da consulta, a serem pagos diretamente ao laboratório ou clínica escolhida para atendimento.

VII) Os trabalhadores da categoria poderão usufruir dos descontos em educação e lazer disponíveis na rede credenciada do Cartão de Todos. Consulte-a pelo site [www.cartaodetodos.com.br](http://www.cartaodetodos.com.br) ou através da Central de Atendimento 0800 283 8916.

VIII) As clínicas conveniadas e especialidades e procedimentos cobertos, poderão sofrer alterações durante a vigência desta CCT.

IX) Os trabalhadores da categoria que já usufruírem do Cartão de Todos por meio de contrato pela pessoa física, deverá, para utilização do PAF-BH, cancelar seu contrato individual e regularizar eventuais pendências, para que possa fazer parte deste benefício gratuito e utilizá-lo na forma desta cláusula.

X) Todos os empregados da categoria, titulares do benefício PAF, que estiverem adimplentes com no mínimo duas mensalidades, terão direito à cobertura de assistência funeral por morte natural ou morte acidental pela seguradora CHUBB do Brasil, parceira do “Cartão de Todos” no valor correspondente a R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) a ser pago aos beneficiários legais ou indicados pelo empregado em termo próprio (o formulário deve ficar na pasta do empregado), por depósito em conta bancária ou cheque, em até 60 dias após entrega da documentação completa e já deferida, quando da ocorrência de sinistro, mediante preenchimento do aviso de sinistro e entrega da documentação comprobatória, na sede do SINTIBREF ou por correio, conforme relação de documentos disponível em nosso site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br) e por telefone (31) 3423-8686.

XI) Os empregados com idade superior a 60 (sessenta) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias não podem ser incluídos no seguro de assistência funeral por morte natural ou acidental, por força de condições contratadas, no entanto, os que já estiverem no PAF permanecerão segurados, independente da idade. Os empregados com idade superior poderão nomear em termo próprio um de seus dependentes incluídos no “Cartão de Todos” para, em seu lugar, tornar-se segurado da Assistência Funeral e neste caso, quando houver o sinistro, o prêmio garantido por morte natural e acidental, será repassado ao titular do Cartão de Todos, ou seja, o empregado da categoria.

XII) É de inteira responsabilidade da Instituição empregadora o pagamento da indenização do valor do Seguro de Vida em Grupo aos segurados e/ou beneficiários, quando de sinistro, caso a instituição esteja inadimplente, neste caso seus empregados serão excluídos da apólice, retornando-os após o pagamento de todas as pendências. Também será responsável pelo pagamento do sinistro caso não seja feita a inclusão inicial de todos os empregados, a inclusão dos admitidos a cada mês e a exclusão dos empregados no mês de demissão (atualização mensal), junto ao SINTIBREF-MG.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

I. A instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG pelo e-mail: [associadopaf@sintibref-minas.org.br](mailto:associadopaf@sintibref-minas.org.br) a lista de todos os trabalhadores constando **NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO**, conforme formulário padrão disponível no site [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br). Caso a Instituição não possua acesso à internet e somente nessa hipótese, poderá enviar via correio às atualizações para o SINTIBREF-MG, respeitando os prazos conforme item II, deste parágrafo.

II. A Instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG, através do e-mail: [associadopaf@sintibref-minas.org.br](mailto:associadopaf@sintibref-minas.org.br), **até o dia 15 (quinze) de cada mês**, os trabalhadores admitidos e ou demitidos, para inclusão e ou exclusão do trabalhador no benefício. Caso o 15º dia não seja dia útil, o envio deve ser antecipado, ou seja, o último dia útil que antecede o dia 15.

III. A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores com rescisão de contrato de trabalho dentro do mês obriga o pagamento da mensalidade até que o SINTIBREF-MG receba a referida informação para exclusão do mesmo no benefício.

IV. A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores admitidos dentro de cada mês, até o dia quinze do referido mês, para inclusão e utilização no benefício, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, ou seja, **(R\$ 75,60 = R\$ 37,80 x 2 – conforme o caso)**, sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, em boleto próprio, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o benefício ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado

V. O SINTIBREF-MG se responsabiliza pelo fiel cumprimento do benefício de cada um dos trabalhadores, para tanto, a instituição deverá proceder ao pagamento de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos)** por cada empregado, no prazo e forma estabelecidos nos parágrafos abaixo, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 15 (quinze) de cada mês.

VI. A Instituição Empregadora inadimplente neste benefício, ao retornar o cumprimento terá que quitar todos os pagamentos que estiverem em aberto.

VII. A Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão, não será garantido o uso deste benefício até que a pendência seja devidamente regularizada e a lista reencaminhada.

VIII. A Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão ou demissões para exclusão, não será garantido a atualização e tão pouco o uso deste benefício por 30 dias subsequentes ao envio da lista, até a completa regularização das pendências e arcará com as consultas, exames, procedimentos e tratamentos do empregado que deseje.

IX. Quando houver transferência de empregado entre matriz e filial das instituições que acarretem mudança de cadastro e código, é necessária a exclusão na lista do empregador antigo e a inclusão na lista do novo empregador.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

O empregador, obrigatoriamente, contribuirá com o valor de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos)** por trabalhador.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

I. A Instituição deve realizar o pagamento dos valores de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos) por empregado**, em boletos mensais, que serão enviados até o dia 10 do mês seguinte ao início de utilização do empregado no benefício, ou seja, pagamento no dia 10 de cada mês, através de boleto bancário com código de barras.

II. O Sintibref-MG encaminhará a cada Instituição empregadora mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento até o dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 15 do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar através do telefone (31) 3423-8686/ 3586-6553 ou e-mail: [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br).

III. O referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado no boleto enviado. O valor a pagar será o resultado do número de empregados vezes o valor de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos)**.

IV. O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros moratórios de 0,033% ao dia, sobre o valor principal conforme descrito no corpo do boleto, imputável às Instituições.

V. Para que não ocorra a **suspensão** do uso dos empregados, a Instituição Empregadora deverá necessariamente pagar o boleto bancário **até o dia 30 do mês subsequente** a inclusão do trabalhador na lista, para exercício do benefício.

VI. O não pagamento acima citado gera suspensão do tratamento em andamento e impossibilidade de agendamento de novas consultas, bem como custos advindos da inadimplência, tais como: custos com nova inclusão (cartão e outros), assim sendo, estes custos **serão de total responsabilidade da instituição empregadora, independente dos motivos**.

VII. Em caso de inadimplemento a instituição é obrigada a reemitir o boleto através do site [www.itaubr.com.br/servicos/boletos/atualizar](http://www.itaubr.com.br/servicos/boletos/atualizar). Estando o boleto atrasado por prazo superior à 58 dias, contados a partir do vencimento, deve fazer contato com o setor de Arrecadação para solicitar novo boleto pelo qual arcará com as despesas de reemissão.

#### PARÁGRAFO QUARTO

Faculta-se aos empregados sindicalizados a inclusão de dependentes, conforme critérios e modalidades de sindicalização oferecidas pelo Sintibref-MG conforme termo de adesão e as disposições da cláusula "Desconto de Mensalidades" prevista nesta CCT.

#### PARÁGRAFO QUINTO

**No caso de trabalhadores afastados antes do início do PAF, a instituição fica isenta da obrigatoriedade de inclusão, até que este retorne suas atividades.** No caso de trabalhadores afastados após sua inclusão no referido benefício, a instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos, incentivando-os a consultas médicas para que de forma preventiva possa dar manutenção à sua saúde na tentativa de eliminar possíveis danos e evitar tratamentos mais dispendiosos e de maior grau de dificuldade para restabelecimento das condições de trabalho.

#### PARÁGRAFO SEXTO

A Instituição empregadora poderá optar por outra parceria que não a aqui mencionada, desde que os benefícios não sejam inferiores e ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, a abrangência do benefício oferecido, bem como a parte do trabalhador não seja maior da que aqui estabelecida, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício próprio. Para análise das condições do plano de saúde/ benefício de saúde oferecido, a entidade deve enviar ao SINTIBREF-MG, pelo email [juridico@sintibref-minas.org.br](mailto:juridico@sintibref-minas.org.br) cópia do contrato ou proposta com o prestador de saúde, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e a lista dos empregados beneficiários, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes, trabalhador e empregador e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores, este procedimento deve ser realizado anualmente ou sempre que houver alteração nas condições do benefício ofertado. O SINTIBREF-MG informará a aceitação ou não, via e-mail, e caso seja aprovado procederá com a exclusão dos empregados no benefício PAF, bem como dos boletos correspondentes.

#### PARÁGRAFO SÉTIMO

Todo trabalhador de nossa categoria econômica tem o direito de utilizar o Programa de Assistência Familiar específico para sua região, para tanto seu empregador, deve cumprir integralmente o estabelecido nesta cláusula.

#### PARÁGRAFO OITAVA

O presente benefício aplica-se a todos trabalhadores em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: Contrato de Trabalho por tempo indeterminado; Contrato de Trabalho por prazo determinado, inclusive em período de experiência; Contrato de Trabalho Temporário, e etc.

#### PARÁGRAFO NONA

A inadimplência acarreta a suspensão de todos os beneficiários trabalhadores. Por isso, a Instituição é responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta, e ainda, o título poderá ser protestado, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

#### PARÁGRAFO DÉCIMA

Por se tratar de benefício concedido aos trabalhadores de Belo Horizonte, Contagem e Betim, convencionados coletivamente por (Instrumento normativo - CCT) o Sintibref-MG possui legitimidade para exigir o cumprimento dos dispositivos preceituados, sem prejuízo das penalidades previstas no instrumento normativo da categoria.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - PROGRAMA DE ASSISTENCIA FAMILIAR – PAF JUIZ DE FORA E PAF PROBEN

Fica garantida a obrigatoriedade da manutenção do Programa de Assistência Familiar – PAF JUIZ DE FORA a todo trabalhador de nossa categoria econômica conforme negociação coletiva para a CCT de 2013, aprovada em assembleia de 2012 e ratificada pela assembleia 2017 para a CCT de 2018. Este benefício é extensivo a toda família de nossos trabalhadores, de acordo com as condições abaixo:

#### PAF JUIZ DE FORA

O Sintibref-MG, através da FENATIBREF, que possui parceria com o Sistema de Ajuda Mútua ao Trabalhador e Aposentado - **SAMTA** disponibilizará aos trabalhadores de nossa categoria e seus dependentes em Juiz de Fora, o que se segue:

- I) Cobertura de atendimentos médicos e exames aos trabalhadores da categoria, desde que optem em ser beneficiários, conforme abaixo:
- a) Os trabalhadores serão atendidos sem custo adicional nos consultórios dos médicos credenciados ao SAMTA, de acordo com as seguintes normas:
- i) Sem nenhum custo adicional do trabalhador, portanto integralmente cobertos pelo SAMTA, as seguintes especialidades de consulta: Alergologia, angiologia, cardiologia, cardiologia pediátrica, cirurgia bucomaxilo-facial, cirurgia vascular, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia do tórax, clínica geral, dermatologia, endocrinologia, endocrinologia pediátrica, gastroenterologia pediátrica, geriatria, ginecologia/obstetrícia, hematologia, homeopatia, infectologia pediátrica, mastologia, médico da família, nefrologia, nefrologia pediátrica, neurologia, neuropediatria, oftalmologia, ortopedia/traumatologia, otorrinolaringologia, pneumologia, pneumologia pediátrica, pediatria, proctologia, psiquiatria, reumatologia, urologia.
- ii) Sem custo adicional do trabalhador nos exames laboratoriais, portanto cobertos integralmente pelo SAMTA, conforme os seguintes exames e condições: Hemograma, glicose, uréia, triglicérides, creatinina, ácido úrico, sódio, potássio, fezes parasitológicas, urina EAS, urina PHQ, piúria, hematuria, proteínas, hemossedimentação VHS, lípidos totais, magnésio, mucoproteína, plaquetas, fósforo, cloreto, colesterol total e cálcio, desde que realizados um a cada três meses e nos laboratórios indicados pelo convênio. Os exames "RX simples" Crânio pa/perfil, crânio pa/perfil/Breton, mastóides/rochados bilat, órbitas pa/lat/hirtz, seios da face f.n./m.n./lateral, maxilar inferior pa/obliq, articulação temporo mandibular, cavum lateral/hirtz, coluna cervical ap/perfil, coluna cervical ap/perfil/obliquas, coluna dorsal ap/perfil, coluna sacro-coccix, tórax pa/perfil, tórax apico lordótica, tórax pa, externo, articulação externo-clavicular, punho 2 inc, mão quirodáctilo, pé 2 Inc e Joelho Ap Perfil e axila de Rotula 3 Inc, desde que realizado um a cada seis meses na Clínica Cem. As Ultra-sonografias do abdome superior, retroperitoneo, obstetrícia, tórax, próstata (abdominal) e globo ocular, desde que realizados um a cada três meses nas clínicas indicadas pelo convênio. O exame preventivo, desde que realizado um a cada seis meses nos laboratórios indicados pelo convênio. Os exames fora do rol elencado acima e os exames que excederem o lapso temporal previsto, poderão ser realizados com descontos de 5 a 50 %, pagos diretamente no SAMTA ou nas clínicas e Laboratórios credenciados.
- iii) Os trabalhadores da categoria serão atendidos para os exames laboratoriais nas clínicas e laboratórios a seguir: Ultrimagem, Masp, Cindi e Cardioimagem, Perfil, Lawal, Carlos Chagas, Athos, Hemobrás e G. Mostaro.
- iv) Os trabalhadores da categoria poderão exercer os **atendimentos de urgência (somente consulta)**, isentos de custo adicional, nos Hospitais e/ou clínicas conveniadas ao SAMTA, desde que respeitem as especialidades, serviços e horários de cada hospital credenciado. São eles: Casa de Saude HTO (somente consulta) Clínico Geral, de segunda a segunda-feira de 00:00hs as 07:00hs e aos feriados, 24h; Clínica Cem - Clínico Geral, de segunda a sexta-feira de 07:00hs as 00:00hs e aos sábados, domingos e feriados de 08:00hs às 18:00hs."
- v) As marcações serão feitas diretamente com os consultórios e clínicas conveniadas ao SAMTA que estejam disponíveis no guia de atendimento do usuário. Após marcação, para efetivação da consulta, o trabalhador deve retirar guia de utilização no SAMTA e apresentá-la no consultório ou clínica escolhida para atendimento.
- vi) A rede credenciada de Hospitais de urgência, Clínicas, Consultórios médicos e Laboratórios podem sofrer alterações dentro da vigência desta CCT.
- vii) As consultas médicas serão limitadas a 2 (duas) consultas mensais por vida e 2 (dois) retornos desde que realizados dentro de 15 dias, a partir da data da consulta, com hora marcada no consultório médico. Será cobrado pelas consultas excedentes, conforme acima, o valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) a ser pago pelos próprios trabalhadores e seus dependentes diretamente no SAMTA ou na Clínica Credenciada, com exceção das consultas excedentes de urologia e mastologia tendo estas o valor de R\$ 60,00 (sessenta reais).
- viii) Os procedimentos de emergência (medicações, soros, etc) em hospitais específicos credenciados ao SAMTA, devem ser pagos diretamente aos mesmos.
- ix) As clínicas conveniadas e especialidades e procedimentos cobertos, poderão sofrer alterações durante da vigência desta CCT.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

- I. A Instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG, através do e-mail: [associadosamta@sintibref-minas.org.br](mailto:associadosamta@sintibref-minas.org.br), até o dia 15 (quinze) de cada mês, os trabalhadores demitidos, para atualização e/ou baixa do trabalhador no benefício. Caso o 15º dia não seja dia útil, o envio deve ser antecipado, ou seja, o último dia útil que antecede o dia 15.
- II. A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores ao SAMTA, com rescisão de contrato de trabalho dentro do mês, até o dia 15 (quinze) de cada mês, obriga o pagamento da mensalidade até que o SINTIBREF-MG receba a referida informação para exclusão do mesmo no plano de assistência médica. A homologação feita na entidade sindical não retira a obrigatoriedade de informação.
- III. A falta de pagamento por parte da Instituição empregadora referente aos trabalhadores, dentro de cada mês, obriga a empregadora a reverter o valor do benefício, em dobro, ou seja, (**R\$ 116,60 = R\$ 37,80 parte patronal + 20,50 parte empregado = R\$ 58,30 x 2**) sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o benefício ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.
- IV. O SINTIBREF-MG se responsabiliza pelo fiel cumprimento do benefício de cada um dos trabalhadores para tanto, a instituição deverá proceder ao pagamento de **R\$ 58,30 (cinquenta e oito reais e trinta centavos)**, por cada empregado, no prazo e forma estabelecidos nos parágrafos abaixo, desde que a instituição atualize a lista de exclusão dos empregados até o dia 15 (quinze) de cada mês.
- V. A Instituição Empregadora inadimplente neste benefício, ao retornar o cumprimento terá que quitar todos os pagamentos que estiverem em aberto.
- VI. A Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão, não será garantido o uso deste benefício até que a pendência seja devidamente regularizada e a lista reencaminhada.
- VII. A Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão ou demissões para exclusão, não será garantido a atualização e tão pouco o uso deste benefício por 30 dias subsequentes ao envio da lista, até a completa regularização das pendências e arcará com as consultas, exames, procedimentos e tratamentos do empregado que deseja.
- VIII. Quando houver transferência de empregado entre matriz e filial das instituições que acarretem mudança de cadastro e código, é necessária a exclusão na lista do empregador antigo e a inclusão na lista do novo empregador, além da entrega de toda documentação necessária para inclusão.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** Cada trabalhador que optar por ser beneficiário contribuirá, via desconto em folha de pagamento, com valor mensal de **R\$ 20,50 (vinte reais e cinquenta centavos)**.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

O empregador, obrigatoriamente, contribuirá com o valor de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos)** por trabalhador beneficiário.

#### PARÁGRAFO QUARTO

- I. A Instituição deve realizar o pagamento dos valores da parte patronal e do trabalhador **R\$ 58,30 (cinquenta e oito reais e trinta centavos)**, em boletos mensais, que serão enviados separadamente pelo SINTIBREF-MG (**parte patronal = R\$ 37,80 e parte do trabalhador R\$ 20,50**), até o dia 10 do mês seguinte ao início de utilização do empregado no benefício, ou seja, pagamento no dia 10 de cada mês, através de boleto bancário com código de barras.
- II. O Sintibref-MG encaminhará a cada Instituição empregadora mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento até o dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 15 (quinze) do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco)

dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar através do telefone (31) 3423-8686 / 3586-6553 ou e-mail: [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br).

III. O referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado no boleto enviado. O valor a pagar será o resultado do número de empregados vezes o valor de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos)** – parte patronal. O boleto referente à parte empregado será o resultado do número de empregados que aderiram ao benefício vezes o valor de **R\$20,50 (vinte reais e cinquenta centavos – parte empregado)**.

IV. O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros moratórios de 0,033% ao dia, sobre os valores principais conforme descrito no corpo do boleto, imputável às Instituições.

V. Para que não ocorra a **suspensão** do uso dos trabalhadores da Instituição Empregadora deve necessariamente pagar o boleto bancário **até o dia 30 do mês subsequente** a inclusão do trabalhador na lista, para exercício do benefício.

VI. O não pagamento acima citado gera suspensão do tratamento em andamento e impossibilidade de agendamento de novas consultas, bem como custos advindos da inadimplência, tais como: custos com nova inclusão (cartão e outros), assim sendo, estes custos **serão de total responsabilidade da instituição empregadora, independente dos motivos**.

VII. Em caso de inadimplemento a instituição é obrigada a reemitir o boleto através do site [www.itau.com.br/servicos/boletos/atualizar](http://www.itau.com.br/servicos/boletos/atualizar). Estando o boleto atrasado por prazo superior à 58 dias, contados a partir do vencimento, deve fazer contato com o setor de Arrecadação para solicitar novo boleto pelo qual arcará com as despesas de reemissão.

#### PARÁGRAFO QUINTO

Faculta-se aos empregados sindicalizados a inclusão de dependentes, conforme critérios e modalidades de sindicalização oferecidas pelo Sintibref-MG, conforme termo de adesão e as disposições da cláusula "Desconto de Mensalidades" prevista nesta CCT.

#### PARÁGRAFO SEXTO

**No caso de trabalhadores afastados antes do início do PAF, a instituição fica isenta da obrigatoriedade de inclusão, até que este retorne suas atividades.** No caso de trabalhadores afastados após sua inclusão no referido benefício, a instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos, incentivando-os a consultas médicas para que de forma preventiva possa dar manutenção à sua saúde na tentativa de eliminar possíveis danos e evitar tratamentos mais dispendiosos e de maior grau de dificuldade para restabelecimento, em condições de trabalho.

I. Após o retorno do trabalhador afastado/aposentado por invalidez, poderá a entidade descontar os valores pagos ao Sintibref-Mg, referente à parte descontada do empregado, desde que parcelado, sendo que o valor de cada parcela não deve exceder o dobro do valor do benefício pago pelo empregado (R\$ 41,00), ou seja, até dois meses por parcela.

#### PARÁGRAFO SÉTIMO

A Instituição empregadora poderá optar por outra parceria que não a aqui mencionada, desde que os benefícios não sejam inferiores e ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, a abrangência do benefício oferecido, bem como a parte do trabalhador não seja maior da que aqui estabelecida, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício próprio. Para análise das condições do plano de saúde/ benefício de saúde oferecido, a entidade deve enviar ao SINTIBREF-MG, pelo email [juridico@sintibref-minas.org.br](mailto:juridico@sintibref-minas.org.br) cópia do contrato ou proposta com o prestador de saúde, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e a lista dos empregados beneficiários, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes, trabalhador e empregador e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores, este procedimento deve ser realizado **anualmente ou sempre que houver alteração nas condições do benefício ofertado**. O SINTIBREF-MG informará a aceitação ou não via e-mail e caso seja aprovado procederá com a exclusão dos empregados no benefício PAF, bem como dos boletos correspondentes.

#### PARÁGRAFO OITAVO

Todo trabalhador de nossa categoria econômica tem o direito de utilizar o Programa de Assistência Familiar específico para sua região, para tanto seu empregador, deve cumprir integralmente o estabelecido nesta cláusula, quando da adesão do empregado.

#### PARÁGRAFO NONO

O presente benefício aplica-se a todos trabalhadores em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: Contrato de Trabalho por tempo indeterminado; Contrato de Trabalho por prazo determinado, inclusive em período de experiência; Contrato de Trabalho Temporário, e etc.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO

A inadimplência acarreta a suspensão de todos os beneficiários trabalhadores. Por isso, a Instituição será responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário. Fica advertido que a instituição que proceder com os descontos da mensalidade e não fizer o devido repasse ao SINTIBREF-MG, estarão sujeitas às penalidades legais e cabíveis, além de arcar com as penalidades constantes nesta CCT. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta, e ainda, o título poderá ser protestado, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

#### PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

Por se tratar de benefício concedido aos trabalhadores da categoria beneficiários do SAMTA, convencionados coletivamente por (Instrumento CCT) o Sintibref-Mg possui legitimidade para exigir o cumprimento dos dispositivos preceituados nesta CCT, sem prejuízo das penalidades previstas no instrumento normativo da categoria.

#### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - PAF PROBEN - CARTÃO DE BENEFÍCIOS SINTIBREF-MG

Aos **trabalhadores da categoria em Juiz de Fora que não optarem pelo SAMTA e aos demais empregados localizados nas regiões até então não abrangidas pelo PAF-MG**, fica garantido o direito a utilizar o "Cartão de Benefícios SINTIBREF-MG - PROBEN", sendo obrigatório, conforme o que se segue:

I) O trabalhador representado terá direito à consultas médicas em qualquer das especialidades cobertas: Cardiologia, clínica geral, ginecologia, neurologia, pediatria e ortopedia.

I) Os trabalhadores da categoria serão atendidos nas clínicas médicas indicadas pelo SINTIBREF-MG, em até 1 (uma) consulta por mês, devendo retirar na Regional Zona da Mata, guia de autorização para atendimento da especialidade pretendida.

II) Na guia de autorização constará o local, dia e horário que será realizada consulta, e demais informações complementares necessárias.

III) Os exames laboratoriais, de imagem e procedimentos prescritos poderão ser feitos nos laboratórios e Clínicas indicadas com descontos variados, conforme tabela da própria clínica, que serão apresentados no ato da retirada da guia de autorização, a serem pagos diretamente ao laboratório ou clínica indicada para atendimento.

IV) As consultas devem ser previamente agendadas conforme guia de autorização expedida pelo SINTIBREF-MG. Em caso de desistência ou impossibilidade de comparecimento deve-se informar em até 24 horas de antecedência a ausência, e caso não o faça, será considerado ausência injustificada do empregado, sendo que o empregado faltante perderá o direito a consultar neste mês. Havendo reincidência, o empregado deverá pagar através de desconto em folha de



pagamento, o valor correspondente à R\$ 50,00 (cinquenta reais), por meio de formulário devidamente preenchido e assinado na Regional Zona da Mata, que será entregue, pelo SINTIBREF-MG, ao RH da Instituição Empregadora. Até que haja o devido pagamento, o empregado representado ficará impedido de consultar. O SINTIBREF-MG gerará em favor da Instituição empregadora, boleto específico para repasse do valor descontado do empregado, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao desconto, a título de penalidade por consulta médica agendada e não realizada.

V) O empregado representado se houver necessidade, poderá realizar mais de uma consulta por mês, desde que com a consulta realizada, no valor correspondente à R\$ 50,00 (cinquenta reais) por consulta, através de desconto em folha de pagamento autorizado por formulário devidamente preenchido e assinado na Regional Zona da Mata, que será entregue, pelo SINTIBREF-MG, ao RH da Instituição Empregadora, e desde que retirada a guia de autorização no SINTIBREF-MG, Regional Zona da Mata.

VI) Os trabalhadores da categoria poderão usufruir dos descontos em produtos e serviços inerentes ao consumo das famílias de nossos representados, disponíveis para consulta no site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br)

VII) Quando houver necessidade de segunda via da carteirinha, seja por perda ou inadimplência, para sua confecção deverá ser pago pela entidade Empregadora, quando inadimplente ou pelo trabalhador, quando houver perda, o valor correspondente a **R\$ 20,00 (vinte reais)** por carteirinha.

VIII) As clínicas conveniadas, as especialidades e os procedimentos cobertos, poderão sofrer alterações durante a vigência desta CCT a depender de cada região e dos serviços oferecidos na cidade e/ou região.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

I) A Instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG pelo e-mail: [proben@sintibref-minas.org.br](mailto:proben@sintibref-minas.org.br) a lista de todos os trabalhadores constando **NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO**, conforme formulário padrão disponível no site [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br). Caso a Instituição não possua acesso à internet e somente nessa hipótese, poderá enviar via correio às atualizações para o SINTIBREF-MG, respeitando os prazos conforme item II, deste parágrafo.

II) A Instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG, através do e-mail: [proben@sintibref-minas.org.br](mailto:proben@sintibref-minas.org.br), até o dia 15 (quinze) de cada mês, os trabalhadores admitidos e ou demitidos, para inclusão e ou exclusão do trabalhador no benefício. Caso o 15º dia não seja dia útil, o envio deve ser antecipado, ou seja, o último dia útil que antecede o dia 15.

III) A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores com rescisão de contrato de trabalho dentro do mês obriga o pagamento da mensalidade até que o SINTIBREF-MG receba a referida informação para exclusão do mesmo no benefício.

IV) A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores admitidos dentro de cada mês, até o dia quinze do referido mês, para inclusão e utilização no benefício, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, ou seja, **(R\$ 37,80 parte patronal)** sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, em boleto próprio, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o benefício ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

V) O SINTIBREF-MG se responsabiliza pelo fiel cumprimento do benefício de cada um dos trabalhadores, para tanto, a instituição deverá proceder ao pagamento de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos)** por cada empregado, no prazo e forma estabelecidos nos parágrafos abaixo, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 15 (quinze) de cada mês.

VI) A Instituição Empregadora inadimplente neste benefício, ao retornar o cumprimento terá que quitar todos os pagamentos que estiverem em aberto.

VII) A Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão, não será garantido o uso deste benefício até que a pendência seja devidamente regularizada e a lista reencaminhada.

VIII) Quando houver transferência de empregado entre matriz e filial das instituições que acarretem mudança de cadastro e código, é necessária a exclusão na lista do empregador antigo e a inclusão na lista do novo empregador.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

O empregador, obrigatoriamente, contribuirá com o valor de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos)** por trabalhador.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

I) A Instituição deve realizar o pagamento dos valores de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos) por empregado**, em boletos mensais, que serão enviados até o dia 10 do mês seguinte ao início de utilização do empregado no benefício, ou seja, pagamento no dia 10 de cada mês, através de boleto bancário com código de barras.

II) O Sintibref-MG encaminhará a cada Instituição empregadora mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento até o dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 15 do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar através do telefone **(31) 3423-8686/ 3586-6553** ou e-mail: [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br).

III) O referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado no boleto enviado. O valor a pagar será o resultado do número de empregados vezes o valor de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos)**.

IV) O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros moratórios de 0,033% ao dia, sobre os valor principal conforme descrito no corpo do boleto, imputável às Instituições.

V) Para que não ocorra a **suspensão** do uso dos trabalhadores a Instituição Empregadora deve necessariamente pagar o boleto bancário **até o dia 30 do mês subsequente** a inclusão do trabalhador na lista, para exercício do benefício.

VI) O não pagamento acima citado gera suspensão do tratamento em andamento e impossibilidade de agendamento de novas consultas, bem como custos advindos da inadimplência, tais como: custos com nova inclusão (cartão e outros), assim sendo, estes custos **serão de total responsabilidade da instituição empregadora, independente dos motivos**.

VII) Em caso de inadimplemento a instituição é obrigada a reemitir o boleto através do site [www.itau.com.br/servicos/boletos/atualizar](http://www.itau.com.br/servicos/boletos/atualizar). Estando o boleto atrasado por prazo superior à 58 dias, contados a partir do vencimento, deve fazer contato com o setor de Arrecadação para solicitar novo boleto pelo qual arcará com as despesas de reemissão.

#### PARÁGRAFO QUARTO

Faculta-se aos empregados sindicalizados a inclusão de dependentes, conforme critérios e modalidades de sindicalização oferecidas pelo Sintibref-MG, conforme termo de adesão e as disposições da cláusula "Desconto de Mensalidades" prevista nesta CCT.

#### PARÁGRAFO QUINTO

**No caso de trabalhadores afastados antes do início do PAF, a instituição fica isenta da obrigatoriedade de inclusão, até que este retorne suas atividades.** No caso de trabalhadores afastados/aposentado por invalidez, após sua inclusão no referido benefício, a instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos, incentivando-os a consultas médicas para que de forma preventiva possa dar manutenção à sua saúde na tentativa de eliminar possíveis danos e evitar tratamentos mais dispendiosos e de maior grau de dificuldade para restabelecimento das condições de trabalho.

**PARÁGRAFO SEXTO**

A Instituição empregadora poderá optar por outra parceria que não a aqui mencionada, desde que os benefícios não sejam inferiores e ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, a abrangência do benefício oferecido, bem como a parte do trabalhador não seja maior da que aqui estabelecida, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício próprio. Para análise das condições do plano de saúde/ benefício de saúde oferecido, a entidade deve enviar ao SINTIBREF-MG, pelo email [juridico@sintibref-minas.org.br](mailto:juridico@sintibref-minas.org.br) cópia do contrato ou proposta com o prestador de saúde, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, o ultimo boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e a lista dos empregados beneficiários, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes, trabalhador e empregador e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores, este procedimento deve ser realizado anualmente ou sempre que houver alteração nas condições do benefício ofertado. O SINTIBREF-MG informará a aceitação ou não, via e-mail, e caso seja aprovado procederá com a exclusão dos empregados no benefício PAF, bem como dos boletos correspondentes.

**PARÁGRAFO SÉTIMO**

Todo trabalhador de nossa categoria econômica tem o direito de utilizar o Programa de Assistência Familiar específico para sua região, para tanto seu empregador, deve cumprir integralmente o estabelecido nesta cláusula. Nos demais locais que não são abrangidos pelo PAF MG, fica autorizada a expansão do presente benefício. Assim que o benefício for oferecido em determinada região, a entidade sindical informará às Instituições a abrangência do benefício de acordo com o estabelecimento das parcerias, que a partir deste momento deve oferecê-lo ao trabalhador, na cidade e ou região pólo de atendimento ou em um raio de até 100km da cidade de referência.

**PARÁGRAFO OITAVO**

O presente benefício aplica-se a todos trabalhadores em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: Contrato de Trabalho por tempo indeterminado; Contrato de Trabalho por prazo determinado, inclusive em período de experiência; Contrato de Trabalho Temporário, e etc.

**PARÁGRAFO NONO**

A inadimplência acarreta a suspensão de todos os beneficiários trabalhadores. Por isso, a Instituição é responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta, e ainda, o título poderá ser protestado, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

**PARÁGRAFO DÉCIMO**

Por se tratar de benefício concedido aos trabalhadores de Juiz de Fora, convenionados coletivamente por (Instrumento normativo - CCT) o Sintibref-Mg possui legitimidade para exigir o cumprimento dos dispositivos preceituados, sem prejuízo das penalidades previstas no instrumento normativo da categoria.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - PROGRAMA DE ASSISTENCIA FAMILIAR – PAF UBERLANDIA**

Fica garantida a obrigatoriedade da manutenção do Programa de Assistência Familiar – PAF UBERLANDIA a todo trabalhador de nossa categoria econômica conforme negociação coletiva para a CCT de 2013, aprovada em assembléia de 2012 e ratificada pela assembléia 2017 para a CCT de 2018. Em Uberlândia possuem duas alternativas, em ambos o benefício é extensivo a toda família de nossos trabalhadores, de acordo com as condições abaixo:

**A - PLAM**

O Sintibref-MG, através da FENATIBREF, que possui parceria com o Plano de Assistência Médica Mineira Ltda– PLAM disponibilizará aos trabalhadores da categoria em Uberlândia, o que se segue:

I) Cobertura de serviços de assistência médica hospitalar, de diagnóstico e terapia, conforme rol de procedimento para o Plano ambulatorial de acordo com a Lei 9656/03 Junho 1998 aos seus trabalhadores regularmente sindicalizados, conforme abaixo:

1. Os trabalhadores da categoria serão atendidos nos consultórios dos médicos do corpo clínico do PLAM, consultas em número ilimitado, segundo sua livre escolha de acordo com as seguintes normas:

i. Sem nenhum custo adicional do trabalhador, portanto integralmente cobertos pelo PLAM as seguintes especialidades de consultas: Angiologia, Cardiologia, Clínica Cirúrgica Geral, Clínica Cirúrgica Pediátrica, Clínica Geral, Clínica Obstétrica, Gastroenterologia, Ginecologia, Infectologia, Neurologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Proctologia, Traumatologia e Urologia, desde que realizadas nos consultórios do corpo clínico do hospital PLAM;

ii. Com custo adicional do trabalhador em 50% (cinquenta por cento) para consultas das seguintes especialidades: Dermatologia, Endocrinologia, Ematologia, Mastologia, Nefrologia, Oncologia, Psiquiatria, Pneumologia, Reumatologia e, demais especialidades autorizadas pelo Conselho Federal de Medicina, quando realizada nos consultórios de médicos credenciados;

iii. Os trabalhadores de nossa categoria terão cobertura dos “serviços de apoio diagnóstico”, em regime de custo adicional, em número ilimitado, através de serviços credenciados e de livre escolha, como segue: Serviço de diagnóstico em Cardiologia, Gastroenterologia, Neurologia, Urologia, por imagem, serviço de laboratório de análise e patologia clínica e serviço de Ultrassonografia.

iv. Os trabalhadores da categoria poderão exercer os “exames complementares básicos”, isentos de custo adicional, desde que solicitado pelo médico do corpo clínico do PLAM, e sejam realizados pelos serviços credenciados.

v. Os trabalhadores da categoria, em regime de custo adicional, terão cobertura através de serviços contratados dos seguintes “procedimentos ambulatoriais”: Fisioterapia, Hemodiálise, Quimioterapia e Radioterapia.

vi. Os trabalhadores da categoria isentos de parcela de custo adicional poderão exercer o direito aos “procedimentos cirúrgicos ambulatoriais básicos”, desde que realizados no pronto socorro do hospital do PLAM.

1. Os medicamentos e materiais prescritos para tratamento ambulatorial (domiciliar) serão de responsabilidade exclusiva do trabalhador.

vii. Os trabalhadores da categoria e seus dependentes poderão utilizar o atendimento de pronto-socorro 24 horas para casos de urgência e emergência, bem como procedimento de observação por até 12 horas.

viii. As clínicas conveniadas e especialidades e procedimentos cobertos, poderão sofrer alterações durante da vigência desta CCT.

ix. Os atendimentos serão feitos mediante apresentação da carteirinha de identificação do PLAM expedida pelo mesmo, após preenchimento da ficha de sindicalização e cópia da documentação necessária para inclusão, disponível em nosso site [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br), na regional de Uberlândia (Av. João Pinheiro, 2.538, bairro Brasil) ou por email: [triangulo@sintibref-minas.org.br](mailto:triangulo@sintibref-minas.org.br). As fichas de inclusão precisam ser entregues na Regional Uberlândia até o dia 15 de cada mês, com toda documentação necessária, constante no verso da Ficha de Sindicalização.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

I. A Instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG, através do e-mail: [associadoplam@sintibref-minas.org.br](mailto:associadoplam@sintibref-minas.org.br), até o dia 15 (quinze) de cada mês, os trabalhadores demitidos, para baixa do trabalhador no benefício. Caso o 15º dia não seja dia útil, o envio deve ser antecipado, ou seja, o último dia útil que antecede o dia 15.



II. A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores que aderiram ao PLAM, com rescisão de contrato de trabalho dentro do mês, até o dia 15 (quinze) de cada mês, obriga o pagamento da mensalidade até que o SINTIBREF-MG receba a referida informação para exclusão do mesmo no plano de assistência médica. A homologação feita na entidade sindical não retira a obrigatoriedade de informação.

III. A falta de pagamento por parte da Instituição empregadora (parte patronal e parte empregado) referente aos trabalhadores sindicalizados dentro de cada mês, obriga a empregadora a reverter o valor do benefício, em dobro, ou seja, **(ex faixa etária 19 a 58: R\$ 209,60 = R\$ 37,80 parte patronal + R\$ 67,00 parte do empregado = R\$ 104,80 x 2)** sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o benefício ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

IV. O SINTIBREF-MG se responsabiliza pelo fiel cumprimento do referido plano de assistência médica de cada um dos empregados que optaram pelo uso, para tanto, a instituição deverá proceder ao pagamento de **R\$ 60,80 (sessenta reais e oitenta centavos), R\$ 104,80 (cento e quatro reais e oitenta centavos) ou R\$ 185,80 (cento oitenta e cinco reais e oitenta centavos)** conforme faixa etária descrita em tabela abaixo, por cada empregado, no prazo e forma estabelecidos nos parágrafos desta cláusula e desde que a instituição atualize a lista de exclusão dos empregados até o dia 15 (quinze) de cada mês.

Por Idade	Parte patronal	Valor Empregado: Desconto em Folha	Soma Total
<b>0 A 18 ANOS</b>	R\$37,80	R\$ 23,00	<b>R\$ 60,80</b>
<b>19 A 58 ANOS</b>	R\$37,80	R\$ 67,00	<b>R\$ 104,80</b>
<b>A PARTIR DE 59 ANOS</b>	R\$37,80	R\$148,00	<b>R\$ 185,80</b>

V. Quando houver transferência de empregado entre matriz e filial das instituições que acarretem mudança de cadastro e código, é necessária a exclusão na lista do empregador antigo e a inclusão na lista do novo empregador, além da entrega de toda documentação necessária para inclusão.

VI. A Instituição Empregadora que estiver inadimplente, impedirá aos trabalhadores beneficiários de utilizar o benefício durante este período, até 30 dias subsequentes a regularização das pendências e reenvio das fichas de inclusão, além de arcar com as consultas, exames, procedimentos e tratamentos do empregado que deseja aderir ao presente benefício ou que esteja impossibilitado de usá-lo.

VII. Para cancelamento da adesão e exclusão dos beneficiários no PLAM, o empregado deve redigir carta de próprio punho e preencher a ficha de própria de exclusão do Plam até o dia 15 de cada mês e entregá-lo na Regional Triângulo.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

Cada trabalhador da categoria que optar por este benefício contribuirá, via desconto em folha de pagamento, a partir de janeiro de 2018, com valor de **R\$ 23,00 (vinte e três reais)** na faixa etária de **0 a 18 anos, R\$ 67,00 (sessenta e sete reais)** na faixa etária de **19 a 58** e **R\$ 148,00 (cento e quarenta e oito reais)** na faixa etária acima de **59 anos**. Na primeira inclusão o empregado arcará, via desconto em folha de pagamento com o custo da carteirinha, correspondente à **R\$ 20,00 (vinte reais)**, pagos de uma só vez, salvo quando solicitado segunda via, que neste caso deverá arcar com o custo mencionado para aquisição de nova carteirinha, salvo quando solicitado segunda via, que neste caso deverá arcar com o custo mencionado para aquisição de nova carteirinha.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

O empregador, obrigatoriamente, contribuirá com o valor de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos)**, por trabalhador da categoria que aderir ao benefício.

#### PARÁGRAFO QUARTO

I. A Instituição deve realizar o pagamento dos valores da parte patronal e do trabalhador (**R\$ 60,80 - 0 a 18 anos; R\$ 104,80- 19 a 58 anos; R\$ 185,80- acima de 59**), somados ao valor da carteirinha, nos casos de primeira inclusão, em boletos mensais enviados separadamente pelo SINTIBREF-MG (**parte patronal = R\$ 37,80 e parte do empregado R\$ 23,00 ou R\$ 67,00 ou R\$ 148,00**), até o dia 10 do mês seguinte ao início de utilização do empregado no benefício, ou seja, pagamento no dia 10 de cada mês, através de boleto bancário com código de barras.

II. O Sintibref-MG encaminhará a cada Instituição empregadora mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento até o dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 15 do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar através do telefone **(31) 3423-8686/ 3586-6553** ou e-mail: [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br).

III. O referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado no boleto enviado. O valor a pagar será o resultado do número de empregados multiplicados ao valor de R\$ 36,00 (trinta e seis reais – parte patronal). O boleto referente à parte empregado será o resultado do número de empregados sindicalizados vezes o valor **R\$ 23,00 ou R\$ 67,00 ou R\$ 148,00**, conforme a faixa etária, somados ao valor das carteirinhas, no caso de primeira inclusão ou solicitação de segunda via, referente à parte dos empregados.

IV. O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros moratórios de 0,033% ao dia, sobre os valor principal conforme descrito no corpo do boleto, imputável às Instituições.

V. Para que não ocorra a **suspensão** do uso dos trabalhadores sindicalizados e de seus dependentes, a Instituição Empregadora deve necessariamente pagar o boleto bancário **até o dia 30 do mês subsequente** a inclusão do trabalhador na lista, para exercício do benefício.

VI. O não pagamento acima citado gera suspensão do tratamento em andamento e impossibilidade de agendamento de novas consultas, bem como custos advindos da inadimplência, tais como: custos com nova inclusão (cartão e outros), assim sendo, estes custos **serão de total responsabilidade da instituição empregadora, independente dos motivos**.

VII. Em caso de inadimplemento a instituição é obrigada a reemitir o boleto através do site [www.itaubank.com.br/servicos/boletos/atualizar](http://www.itaubank.com.br/servicos/boletos/atualizar). Estando o boleto atrasado por prazo superior à 58 dias, contados a partir do vencimento, deve fazer contato com o setor de Arrecadação para solicitar novo boleto pelo qual arcará com as despesas de reemissão.

#### PARÁGRAFO QUINTO

Faculta-se aos empregados sindicalizados a inclusão de dependentes, conforme critérios e modalidades de sindicalização oferecidas pelo Sintibref-MG, conforme termo de adesão e as disposições da cláusula "Desconto de Mensalidades" prevista nesta CCT.

#### PARÁGRAFO SEXTO

No caso de trabalhadores afastados antes do início do PAF, a Instituição fica isenta da obrigatoriedade de inclusão, até que este retorne suas atividades. No caso de trabalhadores afastados após sua inclusão no referido benefício, a instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos, incentivando-os a consultas médicas para que de forma preventiva possa dar manutenção à sua saúde na tentativa de eliminar possíveis danos e evitar tratamentos mais dispendiosos e de maior grau de dificuldade para restabelecimento, em condições de trabalho.

I. Após o retorno do trabalhador afastado/aposentado por invalidez, poderá a entidade descontar os valores pagos ao Sintibref-Mg, referente à parte descontada do empregado, desde que parceladamente, sendo que o valor de cada parcela não deve exceder o dobro do valor do benefício pago pelo empregado (**R\$ 46,00, 134,00 ou 296,00**), ou seja, até dois meses por parcela.

#### PARÁGRAFO SÉTIMO

A Instituição empregadora poderá optar por outra parceria que não a aqui mencionada, desde que os benefícios não sejam inferiores e ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, a abrangência do benefício oferecido, bem como a parte do trabalhador não seja maior da que aqui estabelecida, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício próprio. Para análise das condições do plano de saúde/ benefício de saúde oferecido, a entidade deve enviar ao SINTIBREF-MG, pelo email [juridico@sintibref-minas.org.br](mailto:juridico@sintibref-minas.org.br) cópia do contrato ou proposta com o prestador de saúde, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e a lista dos empregados beneficiários, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes, trabalhador e empregador e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores, este procedimento deve ser realizado **anualmente ou sempre que houver alteração nas condições do benefício ofertado**. O SINTIBREF-MG informará a aceitação ou não via e-mail e caso seja aprovado procederá com a exclusão dos empregados no benefício PAF, bem como dos boletos correspondentes.

#### PARÁGRAFO OITAVO

Ao empregado que desejar não fazer uso do referido benefício é garantido a utilização do PAF "TANGARÁ" conforme opção "b" disponível aos trabalhadores de Uberlândia. É facultado ao empregado utilizar ambos os benefícios, e nesta hipótese, a Instituição Empregadora arcará com a parte patronal de apenas 1 (um) dos benefícios e descontará e repassará ao SINTIBREF-MG os valores referentes a parte do empregado de um benefício e a parte patronal e empregado do segundo.

#### PARÁGRAFO NONO

O presente benefício aplica-se a todos trabalhadores em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: Contrato de Trabalho por tempo indeterminado; Contrato de Trabalho por prazo determinado, inclusive em período de experiência; Contrato de Trabalho Temporário, e etc.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO

A inadimplência acarreta a suspensão de todos os beneficiários trabalhadores. Por isso, a Instituição será responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário. Fica advertido que a instituição que proceder com os descontos da Mensalidade e não fizer o devido repasse ao SINTIBREF-MG, estarão sujeitas à aplicação das leis, além de arcar com as penalidades constantes nesta CCT. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta, e ainda, o título poderá ser protestado, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

#### PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

Por se tratar de benefício concedido aos trabalhadores beneficiários do PLAM, convenionados coletivamente por (Instrumento CCT), o Sintibref-Mg possui legitimidade para exigir o cumprimento dos dispositivos preceituados nesta CCT, sem prejuízo das penalidades previstas no instrumento normativo da categoria.

#### B – TANGARÁ

Aos trabalhadores da categoria que não optarem pelo PLAM, independente do motivo, fica garantido o direito a utilizar do benefício Tangará, sendo obrigatório o cumprimento conforme o que se segue:

I) Os trabalhadores da categoria e seus dependentes terão direito a utilização do Clube de Lazer Tangará situado à Rua das Perobas, 1000, Morada dos Pássaros – Uberlândia, nas seguintes condições:

1. O clube está aberto de quarta a sexta-feira das 08:00hs às 17:30hs e aos Sábados, Domingos e Feriados das 08:00hs às 18:00hs.
2. Os trabalhadores da categoria que desejarem convidar poderão adquirir convites individuais no próprio clube e pagará de acordo com tabela apresentada pelo Tangará. Nos meses de maio a agosto o clube Tangará poderá disponibilizar gratuitamente os convites aos familiares.
3. Os trabalhadores da categoria podem utilizar sem pagamento adicional o espaço físico para confraternização das empresas disponibilizado pelo Clube, conforme normas internas.
4. Aos trabalhadores da categoria que se interessarem, poderão participar dos jogos de futebol realizados aos domingos, organizados pelo Clube Tangará, sem custo adicional.

II) O Clube Tangará conta com equipe de animação e diversão para crianças, com diversas atividades recreativas e pintura facial disponibilizada a todos os trabalhadores.

III) Os trabalhadores da categoria terão direito a rede de descontos dos conveniados ao Clube Tangará, conforme especificações abaixo, sendo que, a rede de descontos poderá ser modificada mesmo dentro da vigência desta CCT.

1. Descontos nas consultas de todas as especialidades médicas e odontológicas da Clínica de Uberlândia, situada à Av: Cesário Alvim nº 66 – centro. Para marcação e informações: 34 3301-0133 / 3215-4900.
2. Até 50% de desconto no Hotel e Clube Privê de Caldas Novas. Reservas e informações através do numero: 0800 627575
3. 50% de desconto no convite do Clube Liverpool, situado à Av. Getúlio Vargas, 2636 - Jaraguá, Uberlândia, 20% de desconto na locação do salão de festas e 3% de desconto no serviço de Buffet. Informações: (34) 3255-3580/3236-4883.
4. 4% (quatro por cento) de desconto no Posto de Combustível- Posto Highway. Av. João Naves de Avila, 2735, 38408-100 Uberlândia. Telefone:(34) 3255-1800
5. Consulte toda rede de descontos na regional através do numero (34) 3224-6115.

IV) Os serviços, prestadores e benefício aqui estabelecidos poderão sofrer alterações durante da vigência desta CCT.

-

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

I) A instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG pelo e-mail: [associadotangara@sintibref-minas.org.br](mailto:associadotangara@sintibref-minas.org.br) a lista de todos os trabalhadores constando **NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO** e conforme formulário padrão disponível no site [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br). Caso a entidade não possua acesso à internet e somente nessa hipótese, poderá enviar via correio às atualizações para o Sintibref-MG, respeitando os prazos conforme item II, deste parágrafo.

II) A Instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG, através do e-mail: [associadotangara@sintibref-minas.org.br](mailto:associadotangara@sintibref-minas.org.br), até o dia 15 (quinze) de cada mês, os trabalhadores admitidos e/ou demitidos, para atualização e/ou baixa do trabalhador no benefício. Caso o 15º dia não seja dia útil, o envio deve ser antecipado, ou seja, o último dia útil que antecede o dia 15.

III) A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores com rescisão de contrato de trabalho dentro do mês obriga o pagamento da mensalidade até que o SINTIBREF-MG receba a referida informação para exclusão do mesmo no referido benefício.

IV) A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores admitidos dentro de cada mês, até o dia quinze do referido mês, para inclusão e utilização no referido benefício, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, ou seja (**R\$ 75,60 = R\$ 37,80 parte patronal x 2**) sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o benefício ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

V) O SINTIBREF-MG se responsabiliza pelo fiel cumprimento do benefício de cada um dos trabalhadores, para tanto, a instituição deverá proceder ao pagamento de **R\$ 37,80 (trinta sete reais e oitenta centavos)** por cada trabalhador e atualizar a lista de inclusão e exclusão dos trabalhadores até o dia 15 (quinze) de cada mês.

VI) A Instituição Empregadora inadimplente neste benefício, ao retornar o cumprimento terá que quitar todos os pagamentos que estiverem em aberto.

VII) A Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão, não será garantido o uso deste benefício até que a pendência seja devidamente regularizada e a lista reencaminhada.

VIII) A Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão ou demissões para exclusão, não será garantido a atualização e tão pouco o uso deste benefício por 30 dias subsequentes ao envio da lista, até a completa regularização das pendências e arcará com as consultas, exames, procedimentos e tratamentos do empregado que deseje.

IX) Quando houver transferência de empregado entre matriz e filial das instituições que acarretem mudança de cadastro e código, é necessária a exclusão na lista do empregador antigo e a inclusão na lista do novo empregador.

## PARÁGRAFO SEGUNDO

O empregador, obrigatoriamente, contribuirá com o valor de **R\$ 37,80 (trinta sete reais e oitenta centavos)**, por trabalhador.

## PARÁGRAFO TERCEIRO

Para início de utilização dos benefícios de lazer e outros, necessária se faz a apresentação da carteira de identificação Tangará/Sintibref, que tem custo de **R\$ 15,00 (quinze reais)** que é confeccionada e paga diretamente pelo trabalhador no Clube Tangará.

## PARÁGRAFO QUARTO

I) A Instituição deve realizar o pagamento dos valores de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos) por empregado**, em boletos mensais, que serão enviados até o dia 10 do mês seguinte ao início de utilização do empregado no benefício, ou seja, pagamento no dia 10 de cada mês, através de boleto bancário com código de barras.

II) O Sintibref-MG encaminhará a cada Instituição empregadora mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento até o dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 15 (quinze) do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar através do telefone **(31) 3423-8686/ 3586-6553** ou e-mail: [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br).

III) O referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado no boleto enviado. O valor a pagar será o resultado do número de empregados vezes o valor de **R\$ 37,80 (trinta e sete reais e oitenta centavos)**.

IV) O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros moratórios de 0,033% ao dia, sobre os valor principal conforme descrito no corpo do boleto, imputável às Instituições.

V) Para que não ocorra a **suspensão** do uso dos trabalhadores e de seus dependentes, se for o caso, a Instituição Empregadora deve necessariamente pagar o boleto bancário **até o dia 30 do mês subsequente a** inclusão do trabalhador na lista, para exercício do benefício.

VI) O não pagamento acima citado gera suspensão do tratamento em andamento e impossibilidade de agendamento de novas consultas, bem como custos advindos da inadimplência, tais como: custos com nova inclusão (cartão e outros), assim sendo, estes custos **serão de total responsabilidade da instituição empregadora, independente dos motivos**.

VII) Em caso de inadimplemento a instituição é obrigada a reemitir o boleto através do site [www.ita.com.br/servicos/boletos/atualizar](http://www.ita.com.br/servicos/boletos/atualizar). Estando o boleto atrasado por prazo superior à 58 dias, contados a partir do vencimento, deve fazer contato com o setor de Arrecadação para solicitar novo boleto pelo qual arcará com as despesas de reemissão.

## PARÁGRAFO QUINTO

Faculta-se aos empregados sindicalizados a inclusão de dependentes, conforme critérios e modalidades oferecidas pelo Sintibref-MG conforme Termo de Adesão, e as disposições da cláusula "Desconto de Mensalidades" prevista nesta CCT.

## PARÁGRAFO SEXTO

**No caso de trabalhadores afastados/aposentado por invalidez, antes do início do PAF, a instituição fica isenta da obrigatoriedade de inclusão, até que este retorne suas atividades.** No caso de trabalhadores afastados após sua inclusão no referido benefício, a instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos, incentivando-os a consultas médicas para que de forma preventiva possa dar manutenção à sua saúde na tentativa de eliminar possíveis danos e evitar tratamentos mais dispendiosos e de maior grau de dificuldade para restabelecimento, em condições de trabalho.

## PARÁGRAFO SÉTIMO

A Instituição empregadora poderá optar por outra parceria que não a aqui mencionada, desde que os benefícios não sejam inferiores e ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, a abrangência do benefício oferecido, bem como a parte do trabalhador não seja maior da que aqui estabelecida, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício próprio. Para análise das condições do plano de saúde/ benefício de saúde oferecido, a entidade deve enviar ao SINTIBREF-MG, pelo email [juridico@sintibref-minas.org.br](mailto:juridico@sintibref-minas.org.br) cópia do contrato ou proposta com o prestador de saúde, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes, trabalhador e empregador e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores, este procedimento deve ser realizado **anualmente ou sempre que houver alteração nas condições do benefício ofertado**. O SINTIBREF-MG informará a aceitação ou não via e-mail e caso seja aprovado procederá com a exclusão dos empregados no benefício PAF, bem como dos boletos correspondentes.

## PARÁGRAFO OITAVA

Todo trabalhador de nossa categoria econômica tem o direito de utilizar o Programa de Assistência Familiar específico para sua região, para tanto seu empregador, deve cumprir integralmente o estabelecido nesta cláusula, quando da adesão do empregado.

## PARÁGRAFO NONA

O presente benefício aplica-se a todos trabalhadores em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: Contrato de Trabalho por tempo indeterminado; Contrato de Trabalho por prazo determinado, inclusive em período de experiência; Contrato de Trabalho Temporário, e etc.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO

A inadimplência acarreta a suspensão de todos os empregados. Por isso, a Instituição será responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário. A instituição que não fizer o pagamento dos boletos ao SINTIBREF-MG estará sujeita à aplicação das leis, além de arcar com as penalidades constantes nesta CCT. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta, e ainda, o título poderá ser protestado, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

#### PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

Por se tratar de benefício concedido aos trabalhadores beneficiários do Clube Tangará, convencionados coletivamente por (Instrumento CCT) o Sintibref-Mg possui legitimidade para exigir o cumprimento dos dispositivos preceituados nesta CCT, sem prejuízo das penalidades previstas no instrumento normativo da categoria.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - PROGRAMA DE ASSISTENCIA FAMILIAR – PAF MG

Fica garantida a obrigatoriedade da manutenção do Programa de Assistência Familiar – PAF MG a todo trabalhador de nossa categoria econômica conforme negociação coletiva para a CCT de 2013, aprovada em assembleia de 2012 e ratificada pela assembleia 2017 para a CCT de 2018. Este benefício é extensivo a toda família de nossos trabalhadores, de acordo com as condições abaixo:

#### DEMAIS CIDADES DO ESTADO DE MINAS GERAIS

O Sintibref-MG através da FENATIBREF possui parceria com o “Cartão de Todos” que é um cartão de benefícios que oferece significativos descontos, disponibiliza aos trabalhadores de nossa categoria econômica em todas as cidades do Estado, exceto os que laboram em Belo Horizonte, Betim, Contagem, Uberlândia, Juiz de Fora, Governador Valadares e região, por possuírem disponibilização de benefícios específicos a cada cidade ou região, conforme o que se segue:

I) Direito a descontos em consultas médicas, exames laboratoriais e de imagem, lazer e educação aos trabalhadores da categoria e seus dependentes, conforme as seguintes condições:

1. Os trabalhadores de nossa categoria serão atendidos pela Rede Credenciada do Cartão de Todos, de acordo com as seguintes normas:

i. Terá direito a consultas nas especialidades de Angiologista, Alergista, Audiometria, Cardiologia, Clínico Geral, Dentista, Dermatologista, Endocrinologista, Fisioterapia, Fonoaudiologista, gastroenterologia, Ginecologia, Mastologia, Nefrologia, Neurologista, Nutricionista, Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedista, Otorrino, Pediatria, Podologia, Proctologista, Psicologia, Psiquiatria, urologia, Geriatria, Pneumologia, além de exames laboratoriais, exames de imagem, procedimentos e aplicação de varizes.

ii. É garantido a todo trabalhador da categoria as especialidades previstas nesta Convenção para todo o Estado de Minas Gerais, mas nem toda clínica credenciada necessariamente terá todas as especialidades conjuntamente.

iii. As marcações serão feitas diretamente com os consultórios e clínicas conveniadas ao Cartão de Todos, não havendo limitação de consultas por mês.

iv. Os trabalhadores de nossa categoria e seus dependentes pagarão somente o valor entre **R\$ 20,00 (vinte reais) a R\$ 28,00 (vinte e oito reais)** por consulta diretamente na clínica conveniada, exceto os exames laboratoriais, exames de imagem e aplicação de varizes, realizados nas clínicas credenciadas, onde será aplicada a tabela de preços com descontos variados disponibilizada no ato da consulta. Caso a clínica não possua a especialidade de necessidade do nosso representado, mas possua convenio com o medico pretendido, nosso representado poderá optar pelo atendimento usufruindo de desconto, que será informado na clínica no ato da consulta, onde diretamente se procederá ao pagamento.

v. Os trabalhadores poderão consultar a rede credenciada do cartão de todos através do site, email e/ou telefone da central de atendimento do Cartão de Todos para que possam usufruir de todos os benefícios de saúde e/ou lazer e/ou educação.

vi. Para esclarecimentos, sugestões, dúvidas ou reclamações sobre o atendimento da rede credenciada e outros ligue: 0800 283 8916.

vii. A rede credenciada do Cartão de Todos pode sofrer alterações e inclusive novos credenciamentos dentro da vigência desta CCT.

viii. Os trabalhadores da categoria que já usufruírem do Cartão de Todos por meio de contrato pela pessoa física, deverá, para utilização do PAF-MG, cancelar seu contrato individual, para que possa fazer parte deste benefício gratuito e utilizá-lo na forma desta clausula.

ix. Quando houver necessidade de segunda via da carteirinha, seja por perda ou inadimplência, para sua confecção deverá ser pago pela entidade Empregadora, quando inadimplente ou pelo trabalhador, quando houver perda, o valor correspondente a **R\$ 20,00 (vinte reais) por carteirinha**.

x. Todos os empregados da categoria, titulares do benefício PAF, que estiverem adimplentes com no mínimo duas mensalidades, terão direito à cobertura de assistência funeral por morte natural ou morte acidental pela seguradora CHUBB do Brasil, parceira do “Cartão de Todos” no valor correspondente a R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) a ser pago aos beneficiários legais ou indicados pelo empregado em termo próprio (o formulário deve ficar na pasta do empregado), por depósito em conta bancária ou cheque, em até 60 dias após entrega da documentação completa e já deferida, quando da ocorrência de sinistro, mediante preenchimento do aviso de sinistro e entrega da documentação comprobatória, na sede do SINTIBREF ou por correio, conforme relação de documentos disponível em nosso site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br) e por telefone (31) 3423-8686.

xi. Os empregados com idade superior a 60 (sessenta) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias não podem ser incluídos seguro de assistência funeral por morte natural ou acidental, por força de condições contratadas, no entanto, os que já estiverem no PAF permanecerão segurados, independente da idade. Os empregados com idade superior poderão nomear em termo próprio um de seus dependentes incluídos no “Cartão de Todos” para, em seu lugar, tornar-se segurado da Assistência Funeral e neste caso, quando houver o sinistro, o prêmio garantido por morte natural e acidental, será repassado ao titular do Cartão de Todos, ou seja, o empregado da categoria.

xii. É de inteira responsabilidade da Instituição empregadora o pagamento da indenização do valor do Seguro de Vida em Grupo aos segurados e/ou beneficiários, quando de sinistro, caso a instituição esteja inadimplente, com isso terão seus empregados excluídos da apólice, retornando-os após o pagamento de todas as pendências. Também será responsável pelo pagamento do sinistro caso não seja feita a inclusão inicial de todos os empregados, a inclusão dos admitidos a cada mês e a exclusão dos empregados no mês de demissão (atualização mensal), junto ao SINTIBREF-MG.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

I) A instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG pelo e-mail: [associadotodos@sintibref-minas.org.br](mailto:associadotodos@sintibref-minas.org.br) a lista de todos os trabalhadores constando **NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO** e conforme formulário padrão disponível no site [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br). Caso a entidade não possua acesso à internet e somente nessa hipótese, poderá enviar via correio às atualizações para o Sintibref, respeitando os prazos conforme item II, deste parágrafo.



I) A Instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG, através do e-mail: [associadotodos@sintibref-minas.org.br](mailto:associadotodos@sintibref-minas.org.br), até o dia 15 (quinze) de cada mês, os trabalhadores admitidos e/ou demitidos, para atualização e/ou baixa do trabalhador no benefício. Caso o 15º dia não seja dia útil, o envio deve ser antecipado, ou seja, o último dia útil que antecede o dia 15.

III) A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores com rescisão de contrato de trabalho dentro do mês obriga o pagamento da mensalidade até que o SINTIBREF-MG receba a referida informação para exclusão do trabalhador da utilização deste cartão de benefícios.

IV) A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores admitidos dentro de cada mês, até o dia quinze do referido mês, para inclusão e utilização no referido benefício, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, ou seja, **(R\$ 38,00 = R\$ 19,00 x 2)**, sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o benefício ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

V) O SINTIBREF-MG se responsabiliza pelo fiel cumprimento deste benefício para cada um dos trabalhadores, para tanto, a instituição deverá proceder ao pagamento de **R\$ 19,00 (dezenove reais)** por cada trabalhador e seus dependentes, se houver, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 15 (quinze) de cada mês.

VI) A Instituição Empregadora inadimplente neste benefício, ao retornar o cumprimento terá que quitar todos os pagamentos que estiverem em aberto.

VII) A Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão, não será garantido o uso deste benefício até que a pendência seja devidamente regularizada e a lista reencaminhada.

VIII) A Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão ou demissões para exclusão, não será garantido a atualização e tão pouco o uso deste benefício por 30 dias subsequentes ao envio da lista, até a completa regularização das pendências e arcará com as consultas, exames, procedimentos e tratamentos do empregado que desejar.

IX) Quando houver transferência de empregado entre matriz e filial das instituições que acarretem mudança de cadastro e código, é necessária a exclusão na lista do empregador antigo e a inclusão na lista do novo empregador.

## PARÁGRAFO SEGUNDO

Cada trabalhador de nossa categoria econômica poderá incluir gratuitamente seus familiares/dependentes como beneficiários do PAF-MG.

## PARÁGRAFO TERCEIRO

O empregador, obrigatoriamente, contribuirá com o valor de **R\$ 24,00 (vinte e quatro reais)** por empregado somente no mês de inclusão no referido benefício, ou seja, no primeiro mês de utilização do Cartão de Todos (emissão de carteirinha), e a partir do segundo mês contribuirá com o valor de **R\$ 19,00 (dezenove reais)** mensais por trabalhador.

## PARÁGRAFO QUARTO

I) A Instituição deve realizar o pagamento do valor **(R\$ 19,00)** correspondente a inclusão do trabalhador e seus dependentes, se houver, em boletos mensais que serão enviados pelo SINTIBREF-MG, até o dia 10 do mês seguinte ao início de utilização do empregado no benefício, ou seja, primeiro pagamento em 10 de cada mês, através de boleto bancário com código de barras.

II) O Sintibref-MG encaminhará a cada Instituição empregadora mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento até o dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 15 do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar através do telefone **(31) 3423-8686/ 3586-6553** ou e-mail: [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br).

III) O referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado no boleto enviado. O valor a pagar será o resultado do número de empregados vezes ao valor de **R\$ 19,00 (dezenove reais)**.

IV) O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros moratórios de 0,033% ao dia, sobre o valor principal conforme descrito no corpo do boleto, imputável às Instituições.

V) Para que não ocorra a **suspensão** do uso dos trabalhadores sindicalizados e de seus dependentes, a Instituição Empregadora deve necessariamente pagar o boleto bancário **até o dia 30 do mês subsequente a** inclusão do trabalhador na lista, para exercício do benefício.

VI) O não pagamento acima citado gera suspensão do tratamento em andamento e impossibilidade de agendamento de novas consultas, bem como custos advindos da inadimplência, tais como: custos com nova inclusão (cartão e outros), assim sendo, estes custos **serão de total responsabilidade da instituição empregadora, independente dos motivos**.

VII) Em caso de inadimplemento a instituição é obrigada a reemitir o boleto através do site [www.itaubr.com.br/servicos/boletos/atualizar](http://www.itaubr.com.br/servicos/boletos/atualizar). Estando o boleto atrasado por prazo superior a 58 dias, contados a partir do vencimento, deve fazer contato com o setor de Arrecadação para solicitar novo boleto pelo qual arcará com as despesas de reemissão.

## PARÁGRAFO QUINTO

São considerados dependentes dos trabalhadores da categoria casados ou por união estável, os filhos, cônjuges, mãe, madrasta, pai, padrasto, enteado(a), irmãos solteiros ou avô/avó e sogros, e aos trabalhadores solteiros, os pais, filhos, irmãos solteiros e avô/avó.

I) Todos os trabalhadores da categoria devem preencher a ficha de adesão para inclusão de seus dependentes se desejarem. Se necessário solicite pelo email: [associadotodos@sintibref-minas.org.br](mailto:associadotodos@sintibref-minas.org.br) ou tel: (31) 3423-8686 / 3586-6553 e ou retire pelo site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br)

II) Não haverá custo adicional por dependente, desde que não exceda o número de 7 (sete) dependentes por trabalhador.

III) Caso o titular do plano não esteja mais ligado à instituição empregadora, seus dependentes também serão excluídos em função do vínculo.

## PARÁGRAFO SEXTO

No caso de trabalhadores afastados/aposentado por invalidez, antes do início do PAF, a instituição fica isenta da obrigatoriedade de inclusão, até que este retorne suas atividades. No caso de trabalhadores afastados após sua inclusão no referido benefício, a instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos, incentivando-os a consultas médicas para que de forma preventiva possa dar manutenção à sua saúde na tentativa de eliminar possíveis danos e evitar tratamentos mais dispendiosos e de maior grau de dificuldade para restabelecimento, em condições de trabalho.

## PARÁGRAFO SÉTIMO

A Instituição empregadora poderá optar por outra parceria que não a aqui mencionada, desde que os benefícios não sejam inferiores e ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, a abrangência do benefício oferecido, bem como a parte do trabalhador não seja maior da que aqui estabelecida, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício próprio. Para análise das condições do plano de saúde/ benefício de saúde oferecido, a entidade deve enviar ao SINTIBREF-MG, pelo email [juridico@sintibref-minas.org.br](mailto:juridico@sintibref-minas.org.br) cópia do contrato ou proposta com o prestador de saúde, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e a lista dos empregados beneficiários, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes, trabalhador e empregador e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores, este procedimento deve ser realizado **anualmente ou sempre que houver alteração nas condições do benefício ofertado**. O SINTIBREF-MG informará a aceitação via e-mail e caso seja aprovado procederá com a exclusão dos empregados no benefício PAF, bem como dos boletos correspondentes.

**PARÁGRAFO OITAVO**

Todo trabalhador de nossa categoria econômica tem o direito de utilizar o Programa de Assistência Familiar específico para sua região, para tanto seu empregador, deve cumprir integralmente o estabelecido nesta cláusula. Também é direito do trabalhador, incluir sua família para exercício do mesmo, sem qualquer custo e para tal, deve preencher ficha de adesão disponível no site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br).

**PARÁGRAFO NONO**

Será obrigatório o cumprimento da cláusula do benefício Cartão de Todos as instituições localizadas nas cidades até 100km do pólo de atendimento (disponíveis no site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br)), uma vez que o gasto para deslocamento continua sendo viável e altamente benéfico ao trabalhador e seus familiares. O trabalhador que está nas cidades com distância maior que 100km e desejar fazer uso do referido benefício, poderá fazê-lo e a instituição empregadora deverá cumprir a presente cláusula.

As cidades pólo de atendimento são:

BARBACENA	JOAO MONLEVADE	SANTA LUZIA
BELO HORIZONTE	JUIZ DE FORA	SETE LAGOAS
BETIM	MANHUAÇU	TEOFILO OTONI
CONSELHEIRO LAFAIETE	MONTES CLAROS	UBA
CONTAGEM	NOVA LIMA	UBERABA
CORONEL FABRICIANO	PASSOS	UBERLANDIA
CURVELO	PATOS DE MINAS	VARGINHA
DIVINOPOLIS	POUSO ALEGRE	VESPASIANO
IBIRITE	RIBEIRÃO DAS NEVES	-
IPATINGA	SABARA	-

I) A listagem de cidades acima está sujeita a alterações a qualquer tempo durante a vigência desta CCT.

II) Ao empregado que precisar se deslocar para o atendimento médico ou de comparecimento na cidade vizinha será obrigatória a aceitação do atestado médico para abono da falta ora justificada.

**PARÁGRAFO DÉCIMO**

O presente benefício aplica-se a todos empregados em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: Contrato de Trabalho por tempo indeterminado; Contrato de Trabalho por prazo determinado, inclusive em período de experiência; Contrato de Trabalho Temporário, e etc.

**PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

A inadimplência acarreta a suspensão de todos os beneficiários trabalhadores. Por isso, a Instituição será responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta, e ainda, o título poderá ser protestado, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

**PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO**

Por se tratar de benefício concedido aos trabalhadores beneficiários do Cartão de Todos, convençados coletivamente por (Instrumento CCT) o Sintibref-Mg possui legitimidade para exigir o cumprimento dos dispositivos preceituados nesta CCT, sem prejuízo das penalidades previstas no instrumento normativo da categoria.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - PROGRAMA DE ASSISTENCIA FAMILIAR – PAF GV**

Fica garantida a obrigatoriedade da manutenção do Programa de Assistência Familiar – PAF GV a todo trabalhador de nossa categoria econômica conforme negociação coletiva para a CCT de 2013, aprovada em assembleia de 2012 e ratificada pela assembleia 2017 para a CCT de 2018. Este benefício é extensivo a toda família de nossos trabalhadores, de acordo com as condições abaixo:

**GOVERNADOR VALADARES**

O Sintibref-Mg através da FENATIBREF possui parceria com o "Nosso Cartão" que disponibiliza aos trabalhadores de nossa categoria econômica em Governador Valadares e Região, compreendidas pelas cidades de Alpercata, Campanário, Capitão Andrade, Central de Minas, Conselheiro Pena, Coroaci, Divino das Laranjeiras, Fernandes Tourinho, Frei Inocêncio, Governador Valadares, Galileia, Gonzaga, Itanhomi, Jampruca, Marilac, Matias Lobato, Nacip Raydan, Santa Efigênia de Minas, São Félix de Minas, São Geraldo da Piedade, São Geraldo do Baixio, São José da Safira, Sardoá, Tarumirim, Tumiritinga, Virgolândia, conforme o abaixo. Faculta-se a entidade sindical, se necessário, a mudança de prestador durante a vigência desta CCT.

I) Direito a descontos em consultas médicas, exames laboratoriais e de imagem, consultas, exames e procedimentos odontológicos, lazer e educação aos trabalhadores da categoria, conforme as seguintes condições:

1. Os trabalhadores de nossa categoria serão atendidos pela Rede Credenciada do "Nosso Cartão", de acordo com as seguintes normas:

i. Terá direito a consultas médicas nas especialidades de Acupuntura, Cardiologia, Clínico Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Fonoaudiologia, Gastroenterologia, Geriatria, Ginecologia, Hematologia, Mastologia, Neurologia, Nutrição, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Psicologia, Urologia, além de descontos nas consultas de Nefrologia, Psiquiatria e Fisioterapia, exames laboratoriais, exames de imagem, procedimentos e aplicação de varizes.

ii. Os trabalhadores de nossa categoria arcará com as consultas médicas, nos valores entre **R\$ 30,00 (trinta reais) e R\$ 35,00 (trinta e cinco reais)** por consulta diretamente nas clínicas conveniadas, exceto os exames laboratoriais, exames de imagem e aplicação de varizes, realizados nas clínicas credenciadas, onde será aplicada a tabela de preços com descontos variados disponibilizada no ato da consulta. Caso a clínica não possua a especialidade de necessidade do nosso representado, mas possua convenio com o medico pretendido, nosso representado poderá optar pelo atendimento usufruindo de desconto, que será informado na clínica no ato da consulta, onde diretamente se procederá ao pagamento.

iii. Direito a consultas, exames e procedimentos odontológicos nas clínicas credenciadas ao Nosso Cartão, garantindo 50% de desconto em todos os procedimentos cobertos elencados abaixo, conforme tabela disponível diretamente na clínica, com valores inferiores ao praticado no



mercado, a serem pagos no ato da consulta ou procedimento, mediante negociação realizada na própria clínica, além da mensalidade paga pelo empregador, obrigatoriamente, conforme disposições desta cláusula.

PROCEDIMENTO	ESPECIALIDADE
1 MANUTENCAO DE APARELHO ORTODONTICO DE PORCELANA	DENTISTICA
1 MONTAGEM DE APARELHO ORTODONTICO DE PORCELANA	DENTISTICA
2 MANUTENCAO DE APARELHO ORTODONTICO DE PORCELANA	DENTISTICA
ALVEOLOPLASTIA ( POR SEGMENTO )	DENTISTICA
ANEIS DE APARELHO	DENTISTICA
APLICACAO DE JATO BICARBONATO	DENTISTICA
APLICACAO DE SELANTE (POR ELEMENTO)	DENTISTICA
APLICACAO DE SELANTE TECNICA INVASIVA (POR ELEMENTO)	DENTISTICA
APLICACAO TOPICA DE FLUOR (EXCLUINDO PROFILAXIA)	DENTISTICA
AUMENTO DE COROA CLÍNICA (POR ELEMENTO)	DENTISTICA
AVALIACAO DENTISTICA	DENTISTICA
BIONATOR DE BALTERS	PROTESE
BORRACHINHA DE SEPARACAO	DENTISTICA
CAPEAMENTO PULPAR	DENTISTICA
CIRURGIA PARA TORUS PALATINO	DENTISTICA
CIRURGIA PARA TRACIONAMENTO DE CANINO	DENTISTICA
CIRURGIA RETALHO (POR SEGMENTO)	DENTISTICA
CLAREAMENTO DENTAL COM MOLDEIRA	DENTISTICA
CLAREAMENTO DENTAL ENDOGENO	DENTISTICA
CONTENCAO INFERIOR HIGIENICA	PROTESE
COROA DE PORCELANA (CERAMICA PURA)	PROTESE
COROA DE VENEER	PROTESE
COROA METALO CERAMICA	PROTESE
COROA PROVISORIA	PROTESE
CUNHA DISTAL (POR ELEMENTO)	DENTISTICA
CURATIVO DE DEMORA	DENTISTICA
DISJUNTOR PALATINO TIPO HAAS HYRAX	PROTESE
DOCUMENTACAO ORTODONTICA BASICA (DESISTENCIA)	DENTISTICA
EXODONTIA (POR ELEMENTO)	DENTISTICA
EXODONTIA (RAIZ RESIDUAL)	DENTISTICA
EXODONTIA - IMPLANTODONTIA	DENTISTICA
EXODONTIA 3? MOLAR A RETALHO	DENTISTICA
EXODONTIA 3? MOLAR COM ODONTOSEC??O	DENTISTICA
EXODONTIA 3? MOLAR INCLUSO	DENTISTICA
EXODONTIA DE CANINO INCLUSO	DENTISTICA
EXODONTIA DE DENTES DECIDUOS	DENTISTICA
FACETA EM RESINA (ART GLASS)	DENTISTICA
FRENECTOMIA LABIAL	DENTISTICA
FRENECTOMIA LINGUAL	DENTISTICA
GENGIVECTOMIA (POR SEGMENTO)	DENTISTICA
IMPLANTE DENTARIO I	DENTISTICA
IMPLANTE DENTARIO II	DENTISTICA
IMPLANTE DENTARIO III	DENTISTICA
IMPLANTE DENTARIO IV	DENTISTICA
IMPLANTE DENTARIO V	DENTISTICA
MANUTENCAO DE APARELHO ORTODONTICO	DENTISTICA
MANUTENCAO DE IMPLANTE	DENTISTICA
MOLDAGEM DE APARELHO ORTODONTICO	DENTISTICA
MOLDEIRA CLAREAMENTO OU PLACA	PROTESE
MONTAGEM DE APARELHO ORTODONTICO	DENTISTICA
NUCLEO DE PREENCHIMENTO EM	DENTISTICA

AMALGAMA	
NUCLEO DE PREENCHIMENTO EM IONOMERO DE VIDRO	DENTISTICA
NUCLEO DE PREENCHIMENTO RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL	DENTISTICA
NUCLEO METALICO FUNDIDO	PROTESE
ORCAMENTO DENTISTA	DENTISTICA
ORCAMENTO ENDODONTIA	DENTISTICA
ORCAMENTO ORTODONTIA	DENTISTICA
PINO DE RETENCAO INTRA RADICULAR DE FIBRA DE VIDRO	DENTISTICA
PLACA DE BATENTE	PROTESE
PLACA DE BRUXISMO (MIORRELAXANTE) ACRILICO	PROTESE
PLACA DE BRUXISMO (MIORRELAXANTE) SILICONE	PROTESE
PLACA DE HAWLEY	PROTESE
PONTE ADESIVA DE PORCELANA (01 ELEMENTO)	PROTESE
PREPARO PARA PINO INTRA-RADICULAR	DENTISTICA
PROFILAXIA: POLIMENTO CORONARIO (4HEMIARCADAS)	DENTISTICA
PROTESE PROVISORIA	DENTISTICA
PROTESE REMOVIVEL PROVISORIA EM ACRILICO COM OU SEM GRAMPOS	PROTESE
PROTESE TOTAL	PROTESE
PROVA DE PE?A	DENTISTICA
PROVA DE PROTESE	DENTISTICA
PULPOTOMIA (ABERTURA DE DENTE)	DENTISTICA
PULPOTOMIA – ENDODONTIA	DENTISTICA
REEMBASAMENTO DE PROTESE TOTAL OU PARCIAL	PROTESE
REEMBASAMENTO PROVISORIO	PROTESE
REGENERACAO OSSEA GUIADA (ENXERTO)	DENTISTICA
REMOCAO DE APARELHO ORTODONTICO	DENTISTICA
REMOCAO DE COROA OU PECA	PROTESE
RESTAURACAO DE AMALGAMA 2 FACES	DENTISTICA
RESTAURACAO DE AMALGAMA 3 FACES	DENTISTICA
RESTAURACAO DE IONOMERO DE VIDRO (1 FACE)	DENTISTICA
RESTAURACAO INLAY E ONLAY (ART GLASS / SOLIDEX)	PROTESE
RESTAURACAO INLAY E ONLAY DE PORCELANA	PROTESE
RESTAURACAO METALICA FUNDIDA - RMF	PROTESE
RESTAURACAO RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL CLASSE I, V OU VI	DENTISTICA
RESTAURACAO RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL CLASSE II OU IV	DENTISTICA
RESTAURACAO RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL CLASSE III	DENTISTICA
RETIRADA DE APARELHO ORTODONTICO	DENTISTICA
RETRATAMENTO ENDODONTICO DE INCISIVO / CANINO	DENTISTICA
RETRATAMENTO ENDODONTICO DE MOLAR	DENTISTICA
RETRATAMENTO ENDODONTICO DE PRE MOLAR	DENTISTICA
ROACH PPR	PROTESE
TARTARECTOMIA (REMOCAO DE FATORES DE RETENCAO)	DENTISTICA
TRATAMENTO ENDODONTICO DE INCISIVO / CANINO	DENTISTICA
TRATAMENTO ENDODONTICO DE	DENTISTICA

MOLAR	
TRATAMENTO ENDODONTICO DE PRE MOLAR	DENTISTICA
TRATAMENTO ENDODONTICO EM DECIDUOS	DENTISTICA
TRATAMENTO PERIOD DE MANUTENCAO PERIODONTITE MODERADA 4 EM 4 MESES	DENTISTICA
TRATAMENTO PERIODONTAL LEVE	DENTISTICA
TRATAMENTO PERIODONTAL MEDIO	DENTISTICA
TRATAMENTO PERIODONTAL PESADO	DENTISTICA
ULECTOMIA - CIRURGIA ODONTOLOGICA	DENTISTICA
ULOTOMIA - CIRURGIA ODONTOLOGICA	DENTISTICA

iv. As consultas médicas e odontológicas devem ser previamente agendadas no **DISQUE CONSULTA** através do número: 0800 718 0889, de segunda a sexta-feira, no horário de 08:30hs às 17:30hs. Em caso de desistência ou impossibilidade de comparecimento deve-se informar em até 24 horas de antecedência a ausência, e caso não o faça, será considerado ausência injustificada do empregado. Havendo reincidência de ausência injustificada o empregado deverá pagar através de desconto em folha de pagamento, o valor correspondente a consulta agendada e faltosa, por meio de um formulário devidamente preenchido e assinado disponível no site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br). Até que haja o devido pagamento, o empregado representado ficará impedido de consultar. O SINTIBREF-MG gerará em favor da Instituição empregadora, boleto específico para repasse do valor descontado do empregado, a título de penalidade por consulta médica ou odontológica agendada e não realizada.

v. É garantido a todo trabalhador da categoria as especialidades previstas nesta Convenção para toda região, mas nem toda clínica credenciada necessariamente terá todas as especialidades conjuntamente.

vi. Os trabalhadores poderão consultar a rede credenciada do Nosso Cartão através do site do SINTIBREF-MG [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br) e pelo telefone da central de atendimento do Nosso Cartão (33) 3271-0074, para que possam usufruir de todos os benefícios de saúde (médica e odontológica) e/ou lazer e/ou educação.

vii. A rede credenciada do NOSSO CARTÃO pode sofrer alterações e inclusive novos credenciamentos dentro da vigência desta CCT.

viii. Os trabalhadores da categoria que já usufruírem do Nosso Cartão por meio de contrato pela pessoa física, deverá, para utilização do PAF-GV, cancelar seu contrato individual, para que possa fazer parte deste benefício gratuito e utilizá-lo na forma desta cláusula.

ix. Quando houver necessidade de segunda via da carteirinha, seja por perda ou inadimplência, para sua confecção deverá ser pago pela entidade Empregadora, quando inadimplente ou pelo trabalhador, quando houver perda, o valor correspondente a **R\$ 20,00 (vinte reais)** por carteirinha.

x. Todos os empregados da categoria, titulares do benefício PAF, que estiverem adimplentes com no mínimo duas mensalidades, terão direito à cobertura de assistência funeral por morte natural ou morte acidental pela parceira do "Nosso Cartão" no valor correspondente a R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) a ser pago aos beneficiários legais ou indicados pelo empregado em termo próprio (o formulário deve ficar na pasta do empregado), por depósito em conta bancária ou cheque, em até 60 dias após entrega da documentação completa e já deferida, quando da ocorrência de sinistro, mediante preenchimento do aviso de sinistro e entrega da documentação comprobatória, ao SINTIBREF ou por correio, conforme relação de documentos disponível em nosso site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br) e por telefone (31) 3423-8686.

1. xi. Os empregados com idade superior a 60 (sessenta) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias não podem ser incluídos no seguro de assistência funeral por morte natural ou acidental, por força de condições contratadas, no entanto, os que já estiverem no PAF permanecerão segurados, independente da idade. Os empregados com idade superior poderão nomear em termo próprio um de seus dependentes incluídos no "Nosso Cartão" para, em seu lugar, tornar-se segurado da Assistência Funeral e neste caso, quando houver o sinistro, o prêmio garantido por morte natural e acidental, será repassado ao titular do Nosso Cartão, ou seja, o empregado da categoria.
2. xii. É de inteira responsabilidade da Instituição empregadora o pagamento da indenização do valor do Seguro de Vida em Grupo aos segurados e/ou beneficiários, quando de sinistro, caso a instituição esteja inadimplente, com isso terão seus empregados excluídos da apólice, retornando-os após o pagamento de todas as pendências. Também será responsável pelo pagamento do sinistro caso não seja feita a inclusão inicial de todos os empregados, a inclusão dos admitidos a cada mês e a exclusão dos empregados no mês de demissão (atualização mensal), junto ao SINTIBREF-MG.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

I) A instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG pelo e-mail: [associadogv@sintibref-minas.org.br](mailto:associadogv@sintibref-minas.org.br), a lista de todos os trabalhadores constando **NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO** e conforme formulário padrão disponível no site [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br). Caso a entidade não possua acesso à internet e somente nessa hipótese, poderá enviar via correio às atualizações para o Sintibref, respeitando os prazos conforme item II, deste parágrafo.

II) A Instituição empregadora deverá informar ao SINTIBREF-MG, através do e-mail: [associadogv@sintibref-minas.org.br](mailto:associadogv@sintibref-minas.org.br), até o dia 15 (quinze) de cada mês, os trabalhadores admitidos e/ou demitidos, para atualização e/ou baixa do trabalhador no **benefício PAF-GV para atendimento das consultas, exames e procedimentos médicos e odontológicos**. Caso o 15º dia não seja dia útil, o envio deve ser antecipado, ou seja, o último dia útil que antecede o dia 15.

III) A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores com rescisão de contrato de trabalho dentro do mês obriga o pagamento da mensalidade até que o SINTIBREF-MG receba a referida informação para exclusão do trabalhador da utilização deste cartão de benefícios.

IV) A não informação por parte da Instituição empregadora dos trabalhadores admitidos dentro de cada mês, até o dia quinze de cada mês, para inclusão e utilização no referido benefício e a falta de pagamento deste, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, ou seja, **(R\$ 69,00 = R\$ 19,00 + 15,50 x 2)**, sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o benefício ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

V) O SINTIBREF-MG se responsabiliza pelo fiel cumprimento deste benefício para cada um dos trabalhadores, para tanto, a instituição deverá proceder ao pagamento de **R\$ 34,50 (trinta e quatro reais e cinquenta centavos)** por cada trabalhador, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 15 (quinze) de cada mês para utilização das **consultas, exames e procedimentos médicos e odontológicos**.

VI) A Instituição Empregadora inadimplente neste benefício, ao retornar o cumprimento terá que quitar todos os pagamentos que estiverem em aberto.

VII) A Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão, não será garantido o uso deste benefício até que a pendência seja devidamente regularizada e a lista reencaminhada.

Quando houver transferência de empregado entre matriz e filial das instituições que acarretem mudança de cadastro e código, é necessária a exclusão na lista do empregador antigo e a inclusão na lista do novo empregador, além da entrega de toda documentação necessária para inclusão.

VIII) Instituição Empregadora que estiver inadimplente e enviar admissões para inclusão ou demissões para exclusão, não será garantido a atualização e tão pouco o uso deste benefício por 30 dias subsequentes ao envio da lista, até a completa regularização das pendências e arcará com as consultas, exames, procedimentos e tratamentos do empregado que deseje.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

O empregador, obrigatoriamente, contribuirá com o valor de **R\$ 39,00 (trinta e nove reais)** por empregado somente no mês de inclusão no referido benefício, ou seja, no primeiro mês de utilização do Nosso Cartão (emissão de carteirinha), e a partir do segundo mês contribuirá com o valor de **R\$ 19,00 (dezenove reais)** mensais por trabalhador para utilização das consultas, exames e procedimentos médicos pelo PAF-GV.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

O empregador, obrigatoriamente, contribuirá com o valor de **R\$ 15,50 (quinze reais e cinquenta centavos)** mensais por trabalhador para utilização das consultas, exames e procedimentos odontológicos pelo **PAF-GV**. Poderá ser utilizada a mesma carteirinha para os atendimentos médicos e odontológicos.

#### PARÁGRAFO QUARTO

I) A Instituição deverá realizar o pagamento do valor de **R\$ 19,00 (dezenove reais)**, para utilização de consultas, exames e procedimentos médicos, e do valor de **R\$ 15,50 (quinze reais e cinquenta centavos)**, para utilização de consultas, exames e procedimentos odontológicos do PAF-GV, correspondente a inclusão do trabalhador, em boleto único mensal que será enviado pelo SINTIBREF-MG, até o dia 10 do mês seguinte ao início de utilização do empregado no benefício, ou seja, primeiro pagamento em 10 de cada mês, através de boleto bancário com código de barras.

II) O Sintibref-MG encaminhará a cada Instituição empregadora mensalmente (via e-mail), o boleto único para pagamento (médico e odontológico), com vencimento até o dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 15 do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar através do telefone (31) 3423-8686/ 3586-6553 ou e-mail: [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br).

III) O referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado no boleto enviado. O valor a pagar será o resultado do número de empregados vezes ao valor de **R\$ 19,00 (dezenove reais)** para os atendimentos médicos e **R\$ 15,50 (quinze reais e cinquenta centavos)** vezes o número de empregados.

IV) O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros moratórios de 0,033% ao dia, sobre o valor principal conforme descrito no corpo do boleto, imputável às Instituições.

V) Para que não ocorra a **suspensão** do uso dos trabalhadores a Instituição Empregadora deve necessariamente pagar o boleto bancário **até o dia 30 do mês subsequente** a inclusão do trabalhador na lista, para exercício do benefício.

VI) O não pagamento acima citado gera suspensão do tratamento em andamento e impossibilidade de agendamento de novas consultas, bem como custos advindos da inadimplência, tais como: custos com nova inclusão (cartão e outros), assim sendo, estes custos **serão de total responsabilidade da instituição empregadora, independente dos motivos**.

VII) Em caso de inadimplemento a instituição é obrigada a reemitir o boleto através do site [www.itau.com.br/servicos/boletos/atualizar](http://www.itau.com.br/servicos/boletos/atualizar). Estando o boleto atrasado por prazo superior à 58 dias, contados a partir do vencimento, deve fazer contato com o setor de Arrecadação para solicitar novo boleto pelo qual arcará com as despesas de reemissão.

#### PARÁGRAFO QUINTO

Faculta-se aos empregados sindicalizados a inclusão de dependentes nos serviços médicos e odontológicos, conforme critérios e modalidades oferecidas pelo Sintibref-MG conforme Termo de Adesão, e as disposições da cláusula "Desconto de Mensalidades" prevista nesta CCT.

#### PARÁGRAFO SEXTO

**No caso de trabalhadores afastados antes do início do PAF, a instituição fica isenta da obrigatoriedade de inclusão, até que este retorne suas atividades.** No caso de trabalhadores afastados após sua inclusão no referido benefício, a instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos, incentivando-os a consultas médicas para que de forma preventiva possa dar manutenção à sua saúde na tentativa de eliminar possíveis danos e evitar tratamentos mais dispendiosos e de maior grau de dificuldade para restabelecimento, em condições de trabalho.

#### PARÁGRAFO SÉTIMO

A Instituição empregadora poderá optar por outra parceria que não a aqui mencionada, desde que os benefícios não sejam inferiores e ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, a abrangência do benefício oferecido, bem como a parte do trabalhador não seja maior da que aqui estabelecida, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício próprio. Para análise das condições do plano de saúde/ benefício de saúde oferecido, a entidade deve enviar ao SINTIBREF-MG, pelo email [juridico@sintibref-minas.org.br](mailto:juridico@sintibref-minas.org.br) cópia do contrato ou proposta com o prestador de saúde, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e a lista dos empregados beneficiários, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes, trabalhador e empregador e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores, este procedimento deve ser realizado **anualmente ou sempre que houver alteração nas condições do benefício ofertado**. O SINTIBREF-MG informará a aceitação via e-mail e caso seja aprovado procederá com a exclusão dos empregados no benefício PAF, bem como dos boletos correspondentes.

#### PARÁGRAFO OITAVO

Todo trabalhador de nossa categoria econômica tem o direito de utilizar o Programa de Assistência Familiar específico para sua região, para tanto seu empregador, deve cumprir integralmente o estabelecido nesta cláusula.

#### PARÁGRAFO NONO

Será obrigatório o cumprimento da cláusula do benefício PAF-GV – "Nosso Cartão" as instituições localizadas nas cidades até 100km do pólo de atendimento em Governador Valadares, uma vez que o gasto para deslocamento continua sendo viável e altamente benéfico ao trabalhador e seus familiares. O trabalhador que está nas cidades com distância maior que 100km e desejar fazer uso do referido benefício, poderá fazê-lo e a instituição empregadora deverá cumprir a presente cláusula.

1. A rede de atendimento do Polo, bem como seus credenciados e cidades atendidas, estão sujeitas à alteração. Confira os locais credenciados no site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br).
2. Ao empregado que precisar se deslocar para o atendimento médico na cidade vizinha será obrigatória a aceitação do atestado médico para abono da falta ora justificada.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO

O presente benefício aplica-se a todos empregados em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: Contrato de Trabalho por tempo indeterminado; Contrato de Trabalho por prazo determinado, inclusive em período de experiência; Contrato de Trabalho Temporário, e etc.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

A inadimplência acarreta a suspensão de todos os beneficiários, trabalhadores. Por isso, a Instituição será responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta, e ainda, o título poderá ser protestado, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

#### PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO

Por se tratar de benefício concedido aos trabalhadores beneficiários do Nosso Cartão convenionados coletivamente por (Instrumento CCT) o Sintibref-Mg possui legitimidade para exigir o cumprimento dos dispositivos preceituados nesta CCT, sem prejuízo das penalidades previstas no instrumento normativo da categoria.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - PLANO ODONTOLÓGICO

Fica garantida a obrigatoriedade de cumprimento do Plano Odontológico pela empregadora para todos os empregados das Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Minas Gerais.

A partir do início da vigência desta CCT, fica estendido a todos os dependentes de nossos representados, o direito de uso deste benefício, ao mesmo custo pago pelo empregador, assumidos pelo empregado titular através de autorização para desconto em folha, o que não impede às Instituições empregadoras por liberalidade, em relação aos dependentes, assumir tais custos.

Os procedimentos cobertos tanto para empregados quanto dependentes seguem abaixo elencados:

<b>CIRURGIA</b>	<b>DENTÍSTICA</b>
PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO
Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia	Restauração a traumática em dente decíduo
Alveoloplastia	Aplicação De Cariostático
Amputação Radicular Com Obturação Retrógrada	Faceta Direta Em Resina Fotopolimerizável
Amputação Radicular Sem Obturação Retrógrada	Restauração a traumática em dente permanente
Apicetomia Birradiculares Com Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 1 Face
Apicetomia Birradiculares Sem Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 2 Faces
Apicetomia Multirradiculares Com Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 3 Faces
Apicetomia Multirradiculares Sem Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 4 Faces
Apicetomia Unirradiculares Com Obturação Retrógrada	Restauração Em Ionômero De Vidro - 1 Face
Apicetomia Unirradiculares Sem Obturação Retrógrada	Restauração Em Ionômero De Vidro - 2 Faces
Aprofundamento/aumento de vestibulo	Restauração Em Ionômero De Vidro - 3 Faces
Biópsia De Boca	Restauração Em Ionômero De Vidro - 4 Faces
Biópsia De Glândula Salivar	Restauração Em Resina Fotopolimerizável - 1 Face
Biópsia De Lábio	Restauração Em Resina Fotopolimerizável - 2 Faces
Biópsia De Língua	Restauração Em Resina Fotopolimerizável - 3 Faces
Biópsia De Mandíbula	Restauração Em Resina Fotopolimerizável - 4 Faces
Biópsia De Maxila	Restauração Temporária / Tratamento Expectante
Bridectomia	Dessensibilização dentinária
Bridotomia	Núcleo De Preenchimento
Cirurgia odontológica a retalho	<b>DIAGNÓSTICO</b>
Cirurgia Para Exostose Maxilar	PROCEDIMENTO
Cirurgia Para Torus Mandibular – Bilateral	Consulta Odontológica
Cirurgia Para Torus Mandibular – Unilateral	Consulta Odontológica Inicial
Cirurgia Para Torus Palatino	Consulta odontológica para avaliação técnica de auditoria
Coleta De Raspado Em Lesões Ou Sítios Específicos Da Região Buco-Maxilo-Facial	Diagnóstico Anatomopatológico Em Citologia Esfoliativa Na Região Buco-Maxilo-Facial
Controle pós-operatório em odontologia	Diagnóstico Anatomopatológico Em Material De Biópsia Na Região Buco-Maxilo-Facial
Exérese de lipoma na região buco-maxilo-facial	Diagnóstico Anatomopatológico Em Peça Cirúrgica Na Região Buco-Maxilo-Facial
Exérese Ou Excisão De Cálculo Salivar	Diagnóstico Anatomopatológico Em Punção Na Região Buco-Maxilo-Facial
Exérese Ou Excisão De Cistos Odontológicos	Diagnóstico e tratamento de estomatite herpética
Exérese Ou Excisão De Mucocele	Diagnostico e tratamento de estomatite por candidose
Exérese Ou Excisão De Rânula	Diagnóstico e tratamento de halitose
Exodontia A Retalho	Diagnóstico e tratamento de xerostomia
Exodontia de permanente por indicação ortodôntica/protética	Diagnóstico por meio de enceramento

Exodontia De Raiz Residual	Diagnóstico por meio de procedimentos laboratoriais
Exodontia Simples De Permanente	Diagnóstico e tratamento de trismo
Frenulectomia Labial	Teste De Fluxo Salivar
Frenulectomia Lingual	Teste De PH Salivar
Frenulotomia Labial	Diagnóstico e planejamento para tratamento odontológico
Frenulotomia Lingual	<b>ENDODONTIA</b>
Odonto-Secção	PROCEDIMENTO
Punção Aspirativa Na Região Buco-Maxilo-Facial	Pulpotomia Em Dente Decíduo
Reconstrução De Sulco Gengivo-Labial	Tratamento Endodôntico Em Dente Decíduo
Redução Cruenta De Fratura Alvéolo Dentária	Capeamento Pulpar Direto
Redução Incruenta De Fratura Alvéolo Dentária	Curativo de demora em endodontia
Remoção De Dentes Inclusos / Impactados	Preparo Para Núcleo Intrarradicular
Remoção De Dentes Semi-Inclusos / Impactados	Pulpotomia
Remoção de dreno extra-oral	Remoção De Corpo Estranho Intra canal
Remoção de dreno intra-oral	Remoção de material obturador intracanal para retratamento endodôntico
Remoção de odontoma	Remoção De Núcleo Intrarradicular
Tratamento Cirúrgico Das Fístulas Buco Nasal	Retratamento Endodôntico Birradicular
Tratamento Cirúrgico Das Fístulas Buco Sinusal	Retratamento Endodôntico Multirradicular
Tratamento cirúrgico de bridas constritivas da região buco-maxilo-facial	Retratamento Endodôntico Unirradicular
Tratamento cirúrgico de hiperplasias de tecidos moles na região buco-maxilo-facial	Tratamento De Perfuração Endodôntica
Tratamento Cirúrgico De Hiperplasias De Tecidos Ósseos/Cartilaginosos Na Região Buco-Maxilo-Facial	Tratamento Endodôntico De Dente Com Rizogênese Incompleta
Tratamento Cirúrgico Dos Tumores Benignos De Tecidos Ósseos/Cartilaginosos Na Região Buco-Maxilo-Facial	Tratamento Endodôntico Birradicular
Tratamento Cirúrgico De Hiperplasias De Tecidos Moles Na Região Bmf	Tratamento Endodôntico Multirradicular
Tratamento Cirúrgico Para Tumores Odontogênicos Benignos – Sem Reconstrução	Tratamento Endodôntico Unirradicular
Ulectomia	<b>ODONTOPIEDIATRIA</b>
Ulotomia	PROCEDIMENTO
Exodontia de semi-incluso/impactado supra numerário	Condicionamento Em Odontologia
Exodontia de incluso/impactado supra numerário	Estabilização de paciente por meio de contenção física e/ou mecânica
Marsupialização de cistos odontológicos	Coroa De Acetato Em Dente Decíduo
Exodontia Simples De Decíduo	Coroa De Aço Em Dente Decíduo
Curetagem apical	Coroa De Policarbonato Em Dente Decíduo
Tratamento conservador de luxação da Articulação-Têmporo-Mandibular - ATM	Imobilização Dentária Em Dentes Decíduos
<b>PACIENTES ESPECIAIS</b>	<b>PRÓTESE</b>
PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO
Atividade educativa para pais e/ou cuidadores de pacientes com necessidades especiais	Coroa Provisória Com Pino
Condicionamento em Odontologia para pacientes com necessidades especiais	Coroa Provisória Sem Pino
Estabilização por meio de contenção física e/ou mecânica em pacientes com necessidades especiais em odontologia	Coroa Total Acrílica Prensada
<b>PERIODONTIA</b>	Coroa Total Em Cerômero (Dentes Anteriores)
PROCEDIMENTO	Coroa Total Metálica
Aumento De Coroa Clínica	Núcleo Metálico Fundido
Cirurgia Periodontal A Retalho	Pino Pré Fabricado
Cunha Proximal	Provisório para restauração metálica fundida
Enxerto gengival livre	Reembasamento De Coroa Provisória



Exerto pediculado	Remoção De Trabalho Protético
Gengivectomia	Restauração Metálica Fundida
Gengivoplastia	Planejamento em prótese
Tunelização	Coroa De Acetato Em Dente Permanente
Dessensibilização Dentária	Coroa De Aço Em Dente Permanente
Imobilização Dentária Em Dentes Permanentes	Coroa De Policarbonato Em Dente Permanente
Raspagem Sub-Gengival/Alisamento Radicular	<b>RADIOLOGIA</b>
Raspagem Supra-Gengival	<b>PROCEDIMENTO</b>
Remoção Dos Fatores De Retenção Do Biofilme Dental (Placa Bacteriana)	Levantamento Radiográfico (Exame Radiodôntico)
Tratamento De Abscesso Periodontal Agudo	Radiografia Interproximal - Bite-Wing
Tratamento de gengivite necrosante aguda - GNA	Radiografia Oclusal
Tratamento de pericoronarite	Radiografia Panorâmica De Mandíbula/Maxila (Ortopantomografia)
Manutenção periodontal	Radiografia Periapical
Ajuste Oclusal Por Acréscimo	Técnica de localização radiográfica
Ajuste Oclusal Por Desgaste Seletivo	<b>URGÊNCIA</b>
<b>PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>
<b>PROCEDIMENTO</b>	Consulta odontológica de urgência
Aplicação De Selante - Técnica Invasiva	Consulta odontológica de urgência 24 hs
Aplicação De Selante De Fóssulas E Fissuras	Controle De Hemorragia Com Aplicação De Agente Hemostático Em Região Buco-Maxilo-Facial
Aplicação Tópica De Flúor	Controle De Hemorragia Sem Aplicação De Agente Hemostático Em Região Buco-Maxilo-Facial
Aplicação tópica de verniz fluoretado	Incisão E Drenagem Extra-Oral De Abscesso, Hematoma E/Ou Flegmão Da Região Buco-Maxilo-Facial
Atividade Educativa Em Saúde Bucal	Incisão E Drenagem Intra-Oral De Abscesso, Hematoma E/Ou Flegmão Da Região Buco-Maxilo-Facial
Controle De Biofilme (Placa Bacteriana)	Redução Simples De Luxação De Articulação Têmporo-Mandibular (Atm)
Controle de cárie incipiente	Reimplante Dentário Com Contenção
Profilaxia: Polimento Coronário	Sutura De Ferida Em Região Buco-Maxilo-Facial
Remineralização	Tratamento De Alveolite
Adequação do meio bucal	Colagem De Fragmentos Dentários
Atividade educativa para pais e/ou educadores	Pulpectomia
	Curativo endodôntico em situação de urgência
	Recimentação De Trabalhos Protéticos
<b>*COBERTURAS ADICIONAIS*</b>	
<b>ASSISTÊNCIA VIAGEM NACIONAL</b>	<b>DESCONTO EM MEDICAMENTOS</b>

I) O SINTIBREF-MG estabeleceu parceria com OPERADORA DE PLANOS ODONTOLÓGICOS, que atende a todos os procedimentos acima elencados, com exceção das cidades em processo de implementação ou que estejam a mais de 100 km do pólo de atendimento da (s) clínica (s), conforme inciso II.

II) As Instituições localizadas nas cidades, onde estamos ainda implementando o atendimento por parte da operadora do plano odontológico ou que estejam a mais de 100km do pólo de atendimento, são desobrigadas do cumprimento desta cláusula, ate que chegue atendimento na cidade ou em um pólo de atendimento em ate 100Km de distancia. As cidades que não são pólos de atendimento, mas estão em distancia inferior a 100km das clínicas credenciadas continuam obrigadas do cumprimento desta cláusula. Os trabalhadores que estiverem nas cidades com distancia superior a 100km e desejam fazer uso do referido benefício, poderão fazê-lo e a instituição empregadora, neste caso, deverá cumprir a presente clausula. Após o imediato atendimento nas respectivas condições, as instituições prontamente serão comunicadas para que se cumpra o que está estabelecido nessa clausula; Para estes casos, poderá a instituição empregadora alternativamente, arcar com tal benefício para além da parceria mencionada.

III) A Instituição empregadora poderá optar por outro plano odontológico, que não o da parceria já mencionada, desde que os benefícios não sejam inferiores e ou em menor quantidade dos que estão elencados no citado **Rol de Procedimentos Cobertos** e ainda que não haja prejuízo econômico aos empregados. Este procedimento deve ser realizado anualmente, observado o parágrafo oitavo desta clausula. O SINTIBREF-MG informará a aceitação via e-mail.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

Todo empregado receberá um cartão numerado, nominativo e intransferível (inclusive para seus dependentes quando for o caso). A liberação de utilização do Plano será a partir do mês subsequente ao envio das atualizações dos empregados e ou dependentes, levando em consideração o cumprimento da atualização na data limite, conforme Parágrafo Segundo desta clausula. Cada empregado receberá a carteirinha para utilização, que será encaminhada para o endereço da Instituição empregadora, responsável em proceder imediatamente com a entrega aos seus empregados.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

I) A instituição empregadora deverá informar a Administradora do Plano contratada pelo SINTIBREF-MG pelo e-mail: [odonto@winadm.com.br](mailto:odonto@winadm.com.br) lista de todos os empregados beneficiados com o referido benefício, constando **NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO COM CEP, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO e FUNÇÃO** por determinação da ANS – Agência Nacional de Saúde. A responsabilidade pelo envio das listagens com todos os dados completos dos empregados é da Instituição Empregadora. Havendo dados incompletos de um ou mais empregados, estes não serão incluídos na lista de utilização, e neste caso, a Instituição arcará com as penalidades por descumprimento da CCT. O formulário padrão está disponível no site [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br), podendo também ser solicitada através do e-mail: [odonto@winadm.com.br](mailto:odonto@winadm.com.br). Caso a entidade não possua acesso à internet e somente nessa hipótese, poderá enviar via correio às atualizações para o Sintibref-MG, respeitando os prazos conforme item II, deste parágrafo.

II) A Instituição empregadora deverá informar a Administradora do plano, através do e-mail: [odonto@winadm.com.br](mailto:odonto@winadm.com.br) até o dia 25 (vigésimo quinto) de cada mês, os empregados admitidos e ou demitidos, lembrando que caso o dia padrão para envio seja finais de semana ou feriado o envio deve ser antecipado ou seja ultimo dia útil que antecede o dia 25, para inclusão e ou baixa do empregado no benefício. No caso da não informação dentro do prazo, não será possível efetuar alterações no boleto conseqüentemente nas notas fiscais.

III) A não informação por parte da Instituição empregadora dos empregados com rescisão de contrato de trabalho dentro do mês obriga o pagamento da mensalidade até que a administradora receba a referida informação para exclusão do mesmo no **Plano Odontológico**.

IV) A não informação por parte da Instituição empregadora dos empregados admitidos dentro de cada mês, até o vigésimo quinto dia do referido mês, para inclusão e utilização do benefício, em caso de inadimplência ou de envio de listagem incompleta, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, ou seja, (R\$ 31,00 = R\$ 15,50 x 2) sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, **como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o plano odontológico ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria**, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

V) O SINTIBREF-MG se responsabiliza pelo fiel cumprimento do plano odontológico de cada um dos empregados, bem como de seus dependentes, para tanto, a instituição deverá **proceder ao pagamento de R\$ 15,50 (quinze reais e cinquenta centavos)** por cada empregado no prazo e forma estabelecido abaixo, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 25 (vigésimo quinto) de cada mês.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

I) O custo do referido benefício para o empregador por empregado, será de **R\$ 15,50 (quinze reais e cinquenta centavos)** ao mês.

II) A Instituição deverá proceder este pagamento até o dia 10 do mês seguinte a inclusão do empregado na lista para exercício do benefício odontológico, através de boleto bancário com código de barras, enviado previamente através da Administradora responsável.

III) A administradora encaminhará a cada Instituição empregadora mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 25 (vigésimo quinto) do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar através do telefone (31) 3297-5353 ou e-mail: [coabranca1@winadm.com.br](mailto:coabranca1@winadm.com.br)

a) O referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado no boleto enviado. O valor a pagar será o resultado do número de empregados, informados na lista, somados ao número de dependentes, quando for o caso, vezes o valor **R\$ 15,50 (quinze reais e cinquenta centavos)**.

b) O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento) e juros moratórios de 0,033% ao dia, imputável às Instituições.

c) É obrigação da Instituição empregadora, recolher o cartão do beneficiário e do dependente quando da rescisão de contrato de trabalho. Poderá a Instituição empregadora emitir termo próprio de responsabilidade por eventual má utilização do serviço e recolher a assinatura do beneficiário. Assim, fica isento de qualquer responsabilidade por estas situações o SINTIBREF-MG bem como a parceira OPERADORA, em detrimento da Instituição empregadora e ou do beneficiário.

#### PARÁGRAFO QUARTO

No caso de empregados beneficiários afastados, após a inclusão no referido benefício, a instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos, incentivando-os a realizar consultas preventivas ou tratamentos neste período.

#### PARÁGRAFO QUINTO

I) Aos empregados que desejarem a inclusão de seus **dependentes** devem preencher ficha própria de adesão autorizando o desconto em folha de pagamento, juntamente com o empregador (responsável pela Instituição) que também deve assinar o termo de adesão. Após termo preenchido e assinado pelas partes, deve-se enviar cópia do termo a administradora, para o email: [odont@winadm.com.br](mailto:odont@winadm.com.br) sendo que o original deve permanecer na Instituição. As instituições ficam obrigadas a descontar tais valores do titular do plano, e, realizar o pagamento no boleto do plano odontológico, conforme previsto no Parágrafo Terceiro inciso II desta cláusula. A ficha e as regras para inclusão de dependentes podem ser solicitadas pelo e-mail: [odont@winadm.com.br](mailto:odont@winadm.com.br) telefone: (31) 3297-5353 ou site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br)

II) O prazo mínimo de permanência do dependente é de 12 meses a contar da assinatura do termo de adesão e havendo utilização do convênio, contar-se-á o prazo a partir da última consulta/procedimento realizado pelo usuário dependente.

III) Caso o Beneficiário solicite exclusão dentro do período mínimo de vigência do Contrato, estará sujeito à cobrança do valor correspondente ao da contribuição mensal vigente, multiplicado por 6 (seis). O Beneficiário excluído não poderá ser incluído novamente no Plano, exceto mediante anuência da Operadora e desde que observado o cumprimento de período de carência. A exclusão do beneficiário dependente será efetivada mediante o envio da solicitação por escrito, redigida e assinada pelo Titular inscrito no Plano.

IV) Caso o titular do plano não esteja mais ligado à instituição empregadora, seus dependentes também serão excluídos em função da perda do vínculo e caberá a instituição o recolhimento do cartão do Plano odontológico dos dependentes do empregado titular.

#### PARÁGRAFO SEXTO

O presente benefício odontológico aplica-se a todos empregados em toda modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: Contrato de Trabalho por tempo indeterminado; Contrato de Trabalho por prazo determinado, inclusive em período de experiência; Contrato de Trabalho Temporário, e etc.

#### PARÁGRAFO SETIMO – INADIMPLÊNCIA

A inadimplência de qualquer boleto em atraso que seja igual ou superior a 30 (trinta) dias do vencimento, acarretará a suspensão de todos os beneficiários, empregados e Dependentes do Plano Odontológico. Caso recebamos listagem com a movimentação (inclusão e ou exclusão de empregados), estes não serão atualizadas caso a Instituição Empregadora esteja inadimplência. **Após a quitação de toda a pendência a instituição deverá enviar a lista atualizada para reinclusão.** Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Instituição será responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário e deverá efetuar o ressarcimento em dobro a título de indenização dos meses em que o empregado não pode utilizar o plano odontológico, ou seja, a partir do 31º dia do boleto pendente. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta, e ainda, o título poderá ser protestado, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

#### PARÁGRAFO OITAVO

As instituições que oferecem plano odontológico aos seus empregados ficam isentas de cumprir a obrigatoriedade com a parceria mencionada nesta cláusula, **desde que comprovem a permanência do benefício contratado.** Para análise das condições do plano odontológico oferecido, a entidade deve enviar a administradora, pelo email: [odont@winadm.com.br](mailto:odont@winadm.com.br) cópia do contrato ou proposta com o prestador de saúde, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e a lista dos empregados beneficiários, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes (empregado e empregador), e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores.

#### PARÁGRAFO NONO

A Instituição Empregadora deverá preencher Termo de Adesão disponível no site da Administradora ou solicite-o pelo email: [odont@winadm.com.br](mailto:odont@winadm.com.br). O preenchimento e entrega são obrigatórios devido à natureza do contrato coletivo e por determinação da Agência Reguladora.

#### PARÁGRAFO DECIMO - ASSISTÊNCIA VIAGEM NACIONAL

A provedora contratada pela operadora de planos odontológicos para prestação deste serviço é a **MONDIAL S/A**. Os **SERVIÇOS** serão disponibilizados aos Beneficiários do Plano Odontológico na condição de adimplentes, nas hipóteses de viagem com período inferior a 60 (sessenta) dias e a partir de 50 (cinquenta) km da residência do **SEGURADO**. A **MONDIAL** a seu exclusivo critério determinará, entre os seguintes serviços, isolados ou combinados, a forma de assistência mais adequada ao acidente ou doença, para o **SEGURADO** são eles: assistência médica, assistência odontológica, assistência farmacêutica, adiantamento pra o pagamento de fiança, retorno antecipado por falecimento de um familiar, localização de bagagem, remoção hospitalar, retorno ao domicílio

após alta hospitalar, acompanhamento e hospedagem em caso de hospitalização, retorno de acompanhantes, prorrogação de estadia em hotel, garantia de viagem de regresso, extravio de documentos, retorno de acompanhamento de menores, traslado de corpo, informações de viagens, retorno antecipado por ocorrência de sinistro no domicílio do segurado, adiantamento de fundos em caso de roubo ou furto de dinheiro, transmissão de mensagens, convalescência domiciliar. Consulte as condições estabelecidas para cada cobertura em nosso site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br) ou [www.sinibref.com.br](http://www.sinibref.com.br). Toda ocorrência referente aos serviços cobertos devem ser comunicados previamente a **MONDIAL**, através da Central de Atendimento números: 3003 5433 (CAPITAL) ou 0800 638 543 (INTERIOR). Não estarão cobertas as situações relacionadas abaixo, ficando expressamente excluídas da prestação dos serviços:

- a) Serviços solicitados diretamente pelo segurado, sem prévio consentimento da **MONDIAL**, exceto nos casos de força maior ou impossibilidade material comprovada;
- b) Serviços prestados ao beneficiário, quando a sua estada fora da residência habitual, for superior a 60 (sessenta) dias;
- c) Acidente ocorrido ou doença crônica diagnosticada anteriormente ao início da viagem;
- d) Assistência a toda e qualquer consequência de atividades criminosas ou dolosas do **SEGURADO**;
- e) Solicitação de assistência de caráter não emergencial, ou seja, aqueles que possam aguardar o retorno do **SEGURADO** para a residência, exceto os itens Indicação Médica, Informações de Viagens e Transmissão de Mensagens.
- f) Controle clínico e/ou laboratorial de Doenças pré-diagnosticadas ou existente anteriormente à data de viagem, que não tenham apresentado manifestações clínicas de agudização, bem como continuação de tratamentos iniciados no Brasil.
- g) Atos médicos eletivos, explorações clínicas e/ou cirúrgicas de doenças crônicas ou doenças de base que não tenham sofrido processo de agudização.
- h) Eventos decorrentes de fenômenos da natureza, de caráter extraordinário, tais como: Inundações, maremotos, terremotos, erupções vulcânicas, tornados, ciclones, furacões e queda de corpos siderais.
- i) A assistência decorrente de endemias ou pandemias.

#### PARAGRADO DÉCIMO PRIMEIRO – DESCONTO EM MEDICAMENTOS

O produto de desconto em medicamentos dispõe de uma moderna estrutura tecnológica e organizacional e permite a oferta aos segurados empregados beneficiários do plano odontológico na condição de adimplentes, obtenção de descontos de 3% até 59% de desconto em medicamentos de marca e genéricos, constantes em uma lista cadastrada com mais de 3.000 medicamentos disponíveis nos sites: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br) e [www.sinibref.com.br](http://www.sinibref.com.br). Atualmente, a rede credenciada conta com mais de 8.000 farmácias, em todo o território nacional, além de 2.300 farmácias que realizam o delivery de medicamentos, facilitando ainda mais a vida dos clientes. Esta entrega é de total responsabilidade do estabelecimento credenciado (farmácias) sendo critério do local a cobrança de eventuais taxas. O beneficiário adimplente no Plano Odontológico deve identificar-se através do CPF ou da Carteirinha da operadora para obtenção do desconto.

#### SEGURO DE VIDA

##### CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - SEGURO DE VIDA EM GRUPO

As Instituições continuarão a cumprir o Seguro de Vida em Grupo, conforme estabelecido na Convenção Coletiva de Trabalho 2002/2003, devidamente registrada e arquivada junto a SRTE/MG sob o n.º 1135 em 03 de Dezembro de 2002. Todos os empregados das INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS deverão estar segurados após o envio por parte da Instituição ao SINTIBREF/MG através do email: [seguros@sintibref-minas.org.br](mailto:seguros@sintibref-minas.org.br) as seguintes informações sobre todos os empregados: **NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO COM CEP, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO** e conforme formulário padrão disponível no site [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br) podendo também ser solicitada através do e-mail: [seguros@sintibref-minas.org.br](mailto:seguros@sintibref-minas.org.br). Estas informações serão o suficiente também para garantir aos seus dependentes legais, o direito ao benefício quando for o caso. O referido seguro tem as seguintes importâncias seguradas:

COBERTURAS	TITULAR	CÔNJUGE
MORTE	16.000,00	8.000,00
<b>INDENIZAÇÃO ESPECIAL POR MORTE ACIDENTAL</b>	16.000,00	8.000,00
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE	16.000,00	8.000,00
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACIDENTE ATÉ	16.000,00	8.000,00
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA	16.000,00	Não tem
ASSISTÊNCIA FUNERAL, EXTENSIVA AOS FILHOS ATÉ 21 ANOS OU ATÉ 24 COMPROVADAMENTE NA CONDIÇÃO DE ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO, ATÉ:	3.000,00	3.000,00

**ATENÇÃO:** Quando ocorrer uma MORTE ACIDENTAL os valores das coberturas: Morte e Indenização especial por morte acidental se acumulam.

##### **BENEFÍCIO SOCIAL ADICIONAL:**

- **3 (TRÊS) CESTAS BÁSICAS** no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), cada, durante três meses após comprovação do sinistro. Somente em caso de morte do segurado (titular) o cônjuge ou herdeiros receberão o benefício, desde que informados até 3 meses após a data de sinistro pelo e-mail: [sinistro@seguroswin.com.br](mailto:sinistro@seguroswin.com.br). A cesta pode ser substituída por um vale cartão de mesmo valor.

- **KIT NATALIDADE:** 1 (um) kit no valor de R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais), para os nascidos da empregada titular, desde que informados pelo e-mail: [sinistro@seguroswin.com.br](mailto:sinistro@seguroswin.com.br) até 3 meses após o nascimento.

Os benefícios adicionais listados acima são de responsabilidade do estipulante da apólice, e serão entregues pelo departamento social do SINTIBREF-MG.

##### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

É de inteira responsabilidade da Instituição empregadora o pagamento da indenização do valor do Seguro de Vida em Grupo aos segurados e/ou beneficiários, quando de sinistro, caso a instituição esteja em atraso com qualquer boleto por mais de 30 dias, com isso terão seus empregados excluídos da apólice. Também

será responsável pelo pagamento do sinistro caso não seja feita a inclusão inicial de todos os empregados, a inclusão dos admitidos a cada mês e a exclusão dos empregados no mês de demissão (atualização mensal), junto ao SINTIBREF-MG. As informações dos empregados admitidos e ou demitidos deverão ser informadas até o dia 25 de cada mês (caso o dia 25 não seja dia útil, o envio deverá ser antecipado, ou seja, no último dia útil que antecede o dia 25) para emissão e ou baixa do Certificado Individual do Seguro de Vida em Grupo e/ou Acidentes Pessoais. Lembre-se que, essas informações precisam ser atualizadas junto à seguradora para não prejudicar a indenização em caso de sinistro. **A entidade não está isenta de nos enviar as admissões e ou demissões caso tenha feito a homologação no SINTIBREF ou caso tenha informado ao departamento de sinistro.**

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

A não informação por parte da Instituição empregadora dos empregados admitidos dentro de cada mês, até o vigésimo quinto dia de cada mês, para inclusão e utilização no referido benefício, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, **R\$ 16,60 (dezesseis reais e sessenta centavos)**, ou seja, sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o benefício ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

A Seguradora determina que os empregados aposentados por invalidez e ou afastados por doença não podem ser incluídos no seguro; **caso os afastados por doença já estejam segurados os mesmos não poderão ser excluídos da lista mensal, continuando segurados normalmente.** Os empregados que tem idade superior a 70 (setenta) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias não podem ser incluídos no seguro por força das condições contratadas, no entanto, os que já estiverem no seguro permanecerão segurados, independente da idade. No caso dos afastados por doença, após a inclusão, a instituição ficará responsável pelo pagamento integral das mensalidades dos mesmos, no período em que estiverem afastados por doença; ao retornarem ao trabalho, terão descontados em seus salários os valores pagos pela entidade empregadora. Caso o empregado tenha trabalhado na instituição no mínimo um dia, deverá ser descontado o seguro de vida dele, e o mesmo, ficará seguro até o último dia do mês do desconto.

#### PARÁGRAFO QUARTO

As Instituições se comprometem a arcar com o custo de no mínimo R\$ 4,15 (quatro reais e quinze centavos) para cada um dos seus empregados mensalmente. Os empregados arcarão com o custo máximo de R\$ 4,15 (quatro reais e quinze centavos) cada, mensalmente.

#### PARÁGRAFO QUINTO

O SINTIBREF/MG se responsabiliza pelo fiel cumprimento do seguro de cada um dos empregados a partir do primeiro dia de cada mês, para tanto, a Instituição deverá proceder ao pagamento, dos **R\$ 8,30 (oito reais e trinta centavos)** por cada empregado, através de boleto bancário enviado **mensalmente e/ou trimestralmente via e-mail**, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 25 de cada mês. Caso o dia 25 não seja dia útil, o envio deverá ser antecipado, ou seja, no último dia útil que antecede o dia 25. Caso a instituição empregadora não receba os boletos até 5 dias antes do vencimento solicite-os através do telefone: [\(31\) 3442-1300](tel:3134421300) ou e-mail: [cobranca2@sintibref-minas.org.br](mailto:cobranca2@sintibref-minas.org.br)

#### PARÁGRAFO SEXTO

As Instituições Empregadoras que possuem até 3 (três) empregados, devem pagar os boletos do seguro de vida em grupo trimestralmente.

O cálculo do pagamento trimestral será o resultado do número de empregados do mês vezes o valor individual de R\$ 8,30 (oito reais e trinta centavos) multiplicado por três, ou seja, referente aos três meses que o empregado ficou seguro.

#### PARÁGRAFO SÉTIMO

Os benefícios desta cláusula, em nenhuma hipótese poderão ser inferiores às garantias acima estipuladas.

#### PARÁGRAFO OITAVO

O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros moratórios de 0,033% ao dia, sobre o valor principal descrito no corpo do boleto, imputável às Instituições.

#### PARÁGRAFO NONO

Para ter direito aos serviços oferecidos na cobertura de Assistência Funeral ligue antes de qualquer providencia para **0800 6385433 (Demais cidades do Estado) ou 3003-5433 (Capital)**, solicite apresentando o CPF do titular e para sua segurança anote o número do protocolo de atendimento, se o responsável não comunicar à seguradora antes dos procedimentos com o funeral, o mesmo perderá o direito de receber a Assistência Funeral, pois, não caberá reembolso.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO

Cada segurado receberá um Certificado Individual do Seguro de Vida e/ou Acidentes Pessoais expedido pela seguradora, caso não tenha recebido favor nos requisitar via e-mail [seguros@sintibref-minas.org.br](mailto:seguros@sintibref-minas.org.br)

#### PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

A seguradora determina que os empregados não podem ser incluídos duas vezes na mesma apólice, ou seja, duas vezes no mesmo seguro de vida em grupo, caso o empregado trabalhe em duas instituições que nós representamos. Caso aconteça um sinistro de morte (natural ou acidental) do empregado, e o seu cônjuge trabalhe na mesma entidade ou em alguma outra entidade que o Sintibref-MG representa, a seguradora não irá efetuar o pagamento de duas indenizações; a seguradora irá pagar apenas um benefício, ou seja, de morte do titular. Favor entrar em contato com o SINTIBREF-MG, pois só assim saberemos desta situação e tomaremos as devidas providências antes de qualquer fatalidade.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO

É necessário que o empregador, através da sua área própria (departamento de pessoal), tenha em seus arquivos o "formulário apropriado para designações dos beneficiários", ou seja, o Termo de Nomeação e/ou Alteração de Beneficiários; termo que foi enviado juntamente com o seu certificado individual. O mesmo deverá estar totalmente preenchido, assinado pelo segurado e arquivado na instituição. Quando houver algum sinistro este documento deverá acompanhar o restante das documentações para a liquidação do Seguro de Vida em Grupo.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO

O presente Seguro de Vida aplica-se a todos empregados em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: Contrato de Trabalho por tempo indeterminado; Contrato de Trabalho por prazo determinado, inclusive em período de experiência; Contrato de Trabalho Temporário e etc.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO - INADIMPLÊNCIA

A inadimplência de qualquer boleto em atraso igual ou superior a **30 dias do vencimento original** acarretará a suspensão de todos os segurados, cônjuges e herdeiros. Caso recebamos listagem com a movimentação (inclusão e ou exclusão de empregados), estes não serão atualizadas caso a Instituição Empregadora esteja inadimplência. **Após a quitação de toda a pendência a instituição deverá enviar a lista atualizada para reinclusão.** Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Instituição será responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário e deverá efetuar o ressarcimento em dobro dos meses em que o empregado não esteve seguro, a título de indenização. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, e ainda, o título poderá ser protestado, por descumprimento desta, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).



**PARÁGRAFO DÉCIMO QUINTO**

Caso a Instituição Empregadora efetue o desconto mensal do empregado não incluído em lista de atualização (inclusão/exclusão), implicará em responsabilidade civil por parte do Empregador. Para garantia do Seguro de Vida é necessário o cumprimento por parte da Instituição Empregadora (envio da listagem nos prazos estipulados e os pagamentos conforme cláusulas do seguro de vida).

**PARÁGRAFO DÉCIMO SEXTO**

Cada Instituição Empregadora, nos termos do artigo 545 da CLT, deverá possuir adesão formal do empregado para o desconto da mensalidade do referido Seguro de Vida em Grupo.

**PARÁGRAFO DÉCIMO SÉTIMO**

O Seguro de Vida em Grupo é assegurado a todo empregado da categoria e na inexistência de autorização formal para desconto em sua folha de pagamento, a Instituição deverá custear integralmente o referido benefício.

**PARÁGRAFO DÉCIMO OITAVO**

Em caso de sinistro, para análise e deferimento da indenização segurada é necessário o envio da documentação obrigatória constante no site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br) ou solicite-a por email: [sinistro@seguroswin.com.br](mailto:sinistro@seguroswin.com.br)

Após estar munido de toda a documentação favor enviar ao Sindicato para que possamos dar continuidade ao processo junto a seguradora.

**PARÁGRAFO DÉCIMO NONO**

A entidade empregadora, por liberalidade, poderá incluir seus voluntários no benefício Seguro de Vida, estando ciente que, quando houver sinistro, deverão comprovar o vínculo de voluntariado, sob pena de ser responsabilizada pelo valor integral da indenização garantida nesta cláusula.

**PARÁGRAFO VIGÉSIMO**

Caso a entidade fique inadimplente e tenha algum empregado segurado com idade igual ou superior a 71 anos e/ou que esteja afastado, o mesmo não poderá ser re-incluído no seguro de vida, mesmo que a instituição regularize suas pendências. **Os demais empregados não afastados serão re-incluídos após o envio da listagem completa; lembrando que, caso ocorra algum sinistro, a responsabilidade pela indenização do empregado afastado será da Instituição Empregadora.**

**PARÁGRAFO VIGÉSIMO PRIMEIRO**

O empregado que receber o pagamento da Invalidez permanente total por doença, não fará jus ao pagamento da assistência funeral, após o recebimento dessa indenização ele será excluído da apólice, conforme normativa da seguradora.

**PARÁGRAFO VIGÉSIMO SEGUNDO**

Todos os empregados segurados ativos a partir do mês de março de 2016, concorrerão a 4 sorteios de **R\$ 400,00 (quatrocentos reais)**, e a partir de março de 2018 o valor do sorteio reajustará para **R\$ 500,00 (quinhentos reais)**, em 4 (quatro) vezes ao mês, aos sábados (no mês que tiver 05 sábados, o sorteio acontecerá a partir do segundo), através da Loteria Federal, pelo número constante no certificado individual do seguro de vida e/ou acidentes pessoais expedido pela seguradora. O recebimento do prêmio será feito por depósito em conta corrente após preenchimento do formulário próprio e entrega da documentação necessária, disponível em nosso site [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br) ou por e-mail [sinistro@seguroswin.com.br](mailto:sinistro@seguroswin.com.br). Este benefício é atrelado ao Seguro de Vida em Grupo, e é garantido pela seguradora e SulAmérica Capitalizações. Este benefício é válido somente para os beneficiários ativos e adimplentes. Caso o sorteado esteja na condição de inadimplência e/ou inativo, o prêmio será garantido pela instituição empregadora que descumpriu a presente cláusula. A divulgação dos ganhadores de cada sorteio estará disponível no site do SINTIBREF-MG, cabendo ao Trabalhador(a) e/ou à Instituição acompanhar e socializar aos mesmos.

**PARÁGRAFO VIGÉSIMO TERCEIRO**

As instituições que oferecem seguro de vida aos seus empregados ficam isentas de cumprir a obrigatoriedade com a parceria mencionada nesta cláusula, desde que comprovem que as coberturas e vantagens contratadas não sejam inferiores e/ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, bem como a parte do trabalhador não seja maior do que o valor aqui estabelecido, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício contratado. Para análise das condições do seguro de vida oferecido, a entidade deve enviar a administradora, pelo email: [seguros@sintibref-minas.org.br](mailto:seguros@sintibref-minas.org.br) cópia do contrato ou proposta com o prestador, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e a lista dos empregados beneficiários, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes (empregado e empregador), e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores.

**PARÁGRAFO VIGÉSIMO QUARTO**

Caso o segurado ou beneficiário não proceda à abertura no sinistro no prazo prescricional previsto no artigo 206 do Código Civil, prescreverá seu direito de fazê-lo.

**OUTROS AUXÍLIOS****CLÁUSULA DÉCIMA NONA - LANCHE**

Aos empregados das instituições que prestam serviços no horário noturno, será fornecido um lanche sem que lhes seja cobrado qualquer importância a esse título, por ocasião do registro do cartão de ponto, para alimentar-se no meio da noite.

**PARÁGRAFO ÚNICO**

A instituição que conceder lanche aos empregados deve respeitar o tempo mínimo de 15 minutos e considerar este período incorporado na jornada de trabalho.

**CONTRATO DE TRABALHO – ADMISSÃO, DEMISSÃO, MODALIDADES  
DESLIGAMENTO/DEMISSÃO****CLÁUSULA VIGÉSIMA - COMUNICAÇÃO DE DISPENSA**

No ato da dispensa do empregado, a Instituição deverá comunicá-lo, por escrito.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

No caso de concessão de aviso prévio pela Instituição, o empregado poderá ser dispensado desde que, antes do término do aviso comprove haver conseguido novo emprego, recebendo, na hipótese, apenas os dias efetivamente trabalhados.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Ocorrendo a hipótese do § 1º, fica facultado a Instituição efetuar o pagamento das verbas rescisórias no primeiro (1º) dia útil seguinte à data estabelecida para o término do aviso prévio.

## **OUTRAS NORMAS REFERENTES A ADMISSÃO, DEMISSÃO E MODALIDADES DE CONTRATAÇÃO**

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - RESCISÃO INDIRETA**

No caso de descumprimento pelo empregador de qualquer cláusula prevista nesta Convenção, fica facultado ao empregado rescindir o contrato de trabalho, conforme artigo 483 da CLT.

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - RESCISÃO DE CONTRATO**

As partes acordam que as rescisões de contrato de trabalho iguais ou superiores a 01(um) ano de trabalho, continuarão a serem realizadas obrigatoriamente com a assistência do Sindicato da categoria profissional, na intenção de garantir a segurança jurídica às partes, empregado e empregador, e de proporcionar a obtenção do termo de quitação anual de obrigações trabalhistas, demonstrando a regularidade da instituição. Nos locais onde não há sede ou regionais do SINTIBREF-MG, haverá a conferência prévia das rescisões dos contratos, que serão realizadas a distância, por meio eletrônico.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A Instituição deve informar os dados do empregador e empregado, do contrato de trabalho e da rescisão contratual, para que possa realizar agendamento de homologação. Para tanto, a fim de se observar o prazo legal para quitação das verbas rescisórias e a entrega das guias, bem como a disponibilidade do sindicato em homologar, as homologações devem ser agendadas, em 48hs após a assinatura do Aviso Prévio pelo Empregado. Para a conferência prévia a instituição empregadora deve enviar ao SINTIBREF-MG, através do email: [conferencia@sintibref-minas.org.br](mailto:conferencia@sintibref-minas.org.br) os documentos obrigatórios listados no site [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br), com antecedência de 3 (três) dias úteis da data final para pagamento, e aguardar o resultado da conferência com a autorização, por parte da entidade sindical profissional, para entrega das guias e pagamento.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Junto ao envio da documentação necessária para homologação (atente-se aos documentos impeditivos de realização) deve ser enviado pela instituição o email e telefone do empregado rescindido, visto que ao término da conferência, as partes, empregado e empregador, serão informados da conformidade dos documentos e autorizados a concretizar a dispensa.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

O setor de conferência responderá em até 5 dias do recebimento da documentação, ou seja, até dois dias após o término da contrato e início do prazo para pagamento e entrega dos documentos. Ao concretizar a dispensa, a instituição empregadora deve encaminhar cópia digitalizada do TRCT assinado pelas partes ao setor de conferência, através do email: [conferencia@sintibref-minas.org.br](mailto:conferencia@sintibref-minas.org.br).

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

Havendo ressalva na homologação de quesitos ou documentos não impeditivos, a Instituição empregadora deve comunicar por escrito ao SINTIBREF-MG, em até 10 dias corridos, parecer acerca de RESSALVA(S) que venha(m) ocorrer no TRCT – Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho, por escrito, encaminhado ao email: [homolog@sintibref-minas.org.br](mailto:homolog@sintibref-minas.org.br) ou extraordinariamente, por correios a Sede do SINTIBREF-MG ou Regionais, dependendo do local da homologação. Havendo irregularidades na conferência prévia será informado à instituição, que se tratando de situação não impeditiva, terá até 10 dias corridos para sanar a ressalva e comprová-la por email ao SINTIBREF-MG e ao empregado. Tratando-se de quesitos impeditivos para concretização da dispensa, a instituição terá 2 (dois) dias úteis, após o recebimento da ressalva em sede de conferência prévia, para solucionar a situação e retornar com a documentação ao SINTIBREF, para que, depois de sanado, esteja autorizado a quitar o contrato de trabalho.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

Os valores devidos na rescisão contratual do empregado devem ser feitos por depósito em conta ou em espécie ou por cheque administrativo. Se a homologação for efetuada no último dia previsto do aviso, caso seja pago por cheque administrativo, deve ser feito em tempo hábil para recebimento (saque) das verbas rescisórias. Caso o pagamento seja feito em espécie ou por cheque administrativo nas hipóteses de conferência prévia, o empregador deve enviar recibo do empregado ao setor competente, pelo email: [conferencia@sintibref-minas.org.br](mailto:conferencia@sintibref-minas.org.br)

#### **PARÁGRAFO SEXTO**

O aviso prévio deve ser concedido e assinado na data em que houver a comunicação do desligamento ao empregado. Caso haja assinatura do aviso em momento posterior a comunicação, caracterizará como data de afastamento o dia em que o aviso foi assinado e a homologação não será realizada quando o aviso refletir assinatura não correspondente a data de sua concessão.

#### **PARÁGRAFO SETIMO**

Conforme artigo 477, §6º, CLT, alterada pela Lei 13.467/17, a entrega ao empregado de documentos que comprovem a comunicação da extinção contratual aos órgãos competentes bem como o pagamento dos valores constantes do instrumento de rescisão ou recibo de quitação deverão ser efetuados até dez dias contados a partir do término do contrato. Entende-se por término do contrato no aviso prévio indenizado, o último dia trabalho, para fins de contagem de prazo para recebimento das verbas rescisórias e entrega de documentação no ato da homologação.

#### **PARÁGRAFO OITAVO**

A convocação do empregado para comparecer a Instituição para quitação das verbas rescisórias deve ser feita por escrito, com indicação do local, data e horário. O comparecimento do empregado se dará a partir do aceite da conferência, e este não estará obrigado a comparecer, caso o procedimento de conferência não tenha sido observado ou se realizado, não estiver em conformidade. Caso o procedimento de conferência não tenha sido requerido pela instituição e sua falta impeça a quitação, o empregado fará jus à multa por atraso de pagamento e entrega da documentação prevista no art. 477 da CLT. Estando regular a conferência e autorizada à realização da quitação pela entidade sindical, o não comparecimento do empregado é de sua responsabilidade, devendo o empregador apresentar documentos comprobatórios da ausência de comparecimento.

#### **PARÁGRAFO NONO**

A obrigação de cumprir o presente procedimento é da entidade empregadora, que em caso de descumprimento, estará sujeita as penalidades por descumprimento previstas neste instrumento coletivo, além de nulidade do ato de entrega de guias e pagamento oriundos da rescisão, por inobservância da formalidade prevista à categoria, restando possível ao empregado, por meio da assistência jurídica do SINTIBREF, pleitear direitos que por ventura não tenham sido pagos e requerer as penalidades revertidas a ele, por descumprimento da CCT.

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO**

As instituições que realizarem regularmente o presente procedimento e cumprirem na íntegra as obrigações da CCT, receberá ao final de cada ano, certificado de regularidade trabalhista e sindical, referente aos seus trabalhadores.



**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - MARCAÇÃO DE HOMOLOGAÇÃO**

A Instituição deve comunicar por escrito, ao empregado mediante assinatura de ambas as partes e com cópia para cada uma, o local; o dia e à hora em que o mesmo deverá comparecer para o recebimento das verbas rescisórias e a CTPS devidamente atualizada.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A Instituição deve apresentar os documentos necessários para a homologação, relação disponível no site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br), e deixar cópia do termo de rescisão no sindicato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Fica obrigada a instituição que agendar com o empregado a homologação e não comparecer ou comparecer faltando algum dos documentos impeditivos para realização da homologação, a pagar-lhe uma indenização correspondente ao valor de um dia de seu trabalho no ato da homologação.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

O tempo de tolerância em que o sindicato poderá aguardar a chegada, tanto do empregado quanto do empregador, será de 30 minutos contados do horário marcado pela entidade, salvo com justificativa literalmente comprovada. Caso 30 minutos ultrapasse as 17:00hs, fica mantido os atendimentos até as 17:00hs de cada dia. A parte que comparecer no sindicato no dia e horário marcado estará resguardado de seu comparecimento através de declaração expedida por este sindicato, desde que seja apresentada a comprovação de ciência do empregado, conforme caput desta cláusula.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - RESCISÃO JUSTIFICADA SUSPENSÃO / ADVERTÊNCIA**

Ficam as Instituições obrigadas a informar, por escrito, aos empregados, os motivos das advertências ou suspensões disciplinares, bem como, de demissão motivada.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - CONTRATAÇÕES POR COOPERATIVAS**

Recomenda-se que todos os empregados desta categoria econômica sejam contratados diretamente com a entidade empregadora a fim de se resguardar todos os direitos e garantias previstos em CLT e por esta CCT. Evitando assim, flexibilização dos direitos trabalhistas e os contratos terceirizados por cooperativas.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - CONTRATO DE EXPERIÊNCIA**

Todo empregado readmitido estará desobrigado de firmar contrato de experiência, desde que na mesma função.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA - CONTRATO INTERMITENTE**

As Instituições poderão contratar trabalhadores na modalidade de Contrato de trabalho intermitente no qual a prestação de serviços, com subordinação, não é contínua, ocorrendo alternância entre os períodos de prestação de serviços e de inatividade, determinados em horas, dias ou meses independentemente do tipo de atividade do empregado e do empregador.

**Parágrafo primeiro:** O contrato de trabalho intermitente será celebrado por escrito e registrado na CTPS e conterá:

I - identificação, assinatura e domicílio ou sede das partes;

II - valor da hora ou do dia de trabalho, que não poderá ser inferior ao valor horário ou diário do piso da categoria, assegurada a remuneração do trabalho noturno superior à do diurno;

III - o local e o prazo para o pagamento da remuneração.

**Parágrafo Segundo:** O empregador convocará, por qualquer meio de comunicação eficaz, por escrito, para a prestação de serviços, informando qual será a jornada, com, pelo menos, três dias corridos de antecedência.

**Parágrafo terceiro:** Recebida a convocação, o empregado terá o prazo de vinte e quatro horas para responder ao chamado, presumida, no silêncio, a recusa, sendo que a recusa da oferta não descaracteriza a subordinação para fins do contrato de trabalho intermitente.

**Parágrafo quarto:** Os pagamentos devem ocorrer mensalmente, independentemente da quantidade de dias trabalhados, até o quinto dia útil de cada mês, devendo o empregado receber, de imediato, as seguintes parcelas que devem ser discriminadas por recibo de pagamento e pagas na conta salário do trabalhador:

I – remuneração, valor da hora ou do dia de trabalho, que não poderá ser inferior ao valor horário ou diário do piso da categoria;

II - férias proporcionais com acréscimo de um terço, com base nos dias trabalhados, independente da carga horária diária.

III - décimo terceiro salário proporcional;-

IV - repouso semanal remunerado;

V - adicionais legais;

VI. recolhimento das contribuições previdenciárias próprias e do empregado e o depósito do FGTS com base nos valores pagos no período mensal e fornecerá ao empregado comprovante do cumprimento dessas obrigações.

**Parágrafo quinto:** A cada doze meses, o empregado adquire direito a usufruir, nos doze meses subsequentes, um mês de férias, período no qual não poderá ser convocado para prestar serviços pelo mesmo empregador. Mediante prévio acordo entre empregado e empregador, as férias poderão ser gozadas em até três períodos, nos termos dos § 1º e § 2º do art. 134 da CLT.

**Parágrafo sexto:** Para os fins do disposto neste artigo, o auxílio-doença será devido ao segurado da Previdência Social a partir da data do início da incapacidade, vedada a aplicação do disposto [§ 3º do art. 60 da Lei nº 8.213, de 1991](#).

**Parágrafo sétimo:** O salário maternidade será pago diretamente pela Previdência Social, nos termos do disposto no [§ 3º do art. 72 da Lei nº 8.213, de 1991](#).

**Parágrafo oitavo:** Fica obrigado às partes convencionar por meio do contrato de trabalho intermitente:

I - locais de prestação de serviços;

II - turnos para os quais o empregado será convocado para prestar serviços;

III - formas e instrumentos de convocação e de resposta para a prestação de serviços, desde que respeitado o disposto no parágrafo segundo desta cláusula.

**Parágrafo nono:** Na hipótese de cancelamento de serviços previamente agendados nos termos dos § 2º e § 3º desta cláusula, será devido à parte prejudicada o valor equivalente a prestação de serviço convocada e aceita, podendo as partes, estabelecer por mútuo acordo, o formato desta reparação.

**Parágrafo décimo:** O período de inatividade não se considera tempo a disposição do empregador e não será remunerado, restando facultado ao empregado prestar serviços de qualquer natureza a outros tomadores de serviço durante a inatividade, que exerçam ou não a mesma atividade econômica, utilizando contrato de trabalho intermitente ou outra modalidade de contrato de trabalho.

**Parágrafo décimo primeiro:** Ressalvadas as hipóteses a que se referem os art. 482 e art. 483, na hipótese de extinção do contrato de trabalho intermitente serão devidas na integralidade todas as verbas rescisórias, que serão calculados com base na média dos valores recebidos pelo empregado no curso do contrato de trabalho intermitente.

**Parágrafo décimo segundo:** As normas legais futuras que forem aprovadas e que regulamentem e/ou adêquem ao presente contrato de trabalho intermitente, deverão ser aplicadas aos empregados desta categoria, e necessariamente para sua aplicação deverão ser negociadas com os sindicatos laboral e patronal, para aquiescência e validade deste contrato.

## RELAÇÕES DE TRABALHO – CONDIÇÕES DE TRABALHO, NORMAS DE PESSOAL E ESTABILIDADES ESTABILIDADE MÃE

### CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA - ESTABILIDADE GESTANTE

Será concedida **estabilidade** da empregada gestante de **cinco** meses após o parto, sendo vedada sua dispensa arbitrária ou sem justa causa desde a confirmação da gravidez até o término do período da estabilidade, nos termos do art. 10, II, "b" do ADCT da CF/88.

### ESTABILIDADE APOSENTADORIA

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA - ESTABILIDADE PRÉ - APOSENTADORIA

As Instituições garantirão a estabilidade provisória do emprego, aos empregados que estejam em fase de contagem de tempo de serviço para obtenção de sua aposentadoria a ser concedida pelo Órgão Previdenciário na seguinte proporção.

a) se faltarem 06(seis) meses para atingir tal objetivo, desde que tenham trabalhado para o mesmo empregador por mais de 03(três) anos.

b) se faltarem 12 (doze) meses para atingir tal objetivo, desde que tenham trabalhado para o mesmo empregador por mais de 10 (dez) anos.

#### PARAGRAFO ÚNICO

Ficam cientes os empregados que terão de comunicar ao empregador quando do início da estabilidade e ao completar o tempo para a percepção de tal benefício, cessará a presente garantia.

### ESTABILIDADE ADOÇÃO

#### CLÁUSULA TRIGÉSIMA - MÃE ADOTANTE

Será concedida **licença** de **quatro** meses após a adoção a todos os empregados que adotarem menores de idade, mediante documentação de comprovação, a título de licença remunerada, nos termos da legislação em vigor e **estabilidade** de **cinco** meses após a adoção sendo vedada sua dispensa arbitrária ou sem justa causa desde a confirmação da adoção até o término do período da estabilidade, conforme dispõe Lei 12.010/2009.

## OUTRAS NORMAS REFERENTES A CONDIÇÕES PARA O EXERCÍCIO DO TRABALHO

### CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA - ALEITAMENTO

As Empregadas que estiverem amamentando terão direito a 02 (dois) descansos de 30 (trinta) minutos cada, dentro de sua jornada de trabalho, até que o filho complete 06(seis) meses de idade, que poderá exceder quando o exigir a saúde do filho. Ao critério da autoridade competente da Instituição ou órgão competente, contendo nele por extenso e numericamente diagnóstico codificado (CID) e assinatura do médico sobre o carimbo do qual conste o nome completo e registro no CRM, em papel timbrado do Órgão Público Federal, Estadual ou Municipal, inclusive as Instituições Médicas conveniadas com o Sindicato dos Empregados em Instituições Benéficas, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Minas Gerais.

#### PARAGRAFO PRIMEIRO

E empregada detentora do direito de se ausentar em 2 (dois) descansos de 30 (trinta) minutos para amamentação de seu filho, dentro da jornada poderá, devido ao tempo de deslocamento do trabalho para sua residência, optar pela dispensa de uma hora antes do término de seu horário de trabalho ou de uma hora depois do início de seu horário de trabalho.

#### PARAGRAFO SEGUNDO

É vedado as Instituições empregadoras firmarem acordos individuais com empregadas que tratem condições diversas ao previsto nesta cláusula. No entanto, facultam-se as partes pactuantes de possível acordo coletivo, prever condições mais benéficas, desde que a entidade sindical laboral esteja ciente.

## OUTRAS NORMAS DE PESSOAL

### CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA - EMPREGADO-ESTUDANTE

Fica assegurada ao empregado estudante, nos dias de provas escolares que coincidam com o horário de trabalho, o abono de sua ausência da Instituição, duas (02) horas antes e até (01) hora após o término da prova ou exame, desde que pré-avise o empregador com um mínimo de 24 (vinte e quatro) horas de antecedência, e depois, comprove o seu comparecimento às provas ou exames, por documentos fornecidos pelo estabelecimento de ensino.

#### **CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCEIRA - FERIADO DA CATEGORIA**

Fica estabelecido que o dia dos empregados em Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas será comemorado na segunda-feira de carnaval (**12/02/2018**) que será considerado feriado da categoria, para efeito de gozo de folga deste dia como não trabalhado.

#### **CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUARTA - ANOTAÇÃO DE CARGO**

As Instituições se obrigam a anotar na CTPS dos Empregados o cargo efetivamente exercido por estes, exceto nos casos de substituição eventual. Obrigam-se ainda a proceder à atualização de todas as situações de fatos já ocorridas, na relação capital x trabalho, até no máximo 60 dias após a ocorrência de tal fato.

-

#### **CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA - RECEBIMENTO DO PIS**

Será concedido abono das horas que os empregados necessitam para o recebimento do PIS, sempre dentro do horário bancário e ausência concedida de acordo com os interesses do empregador, com vistas a não haver descontinuidade operacional, preferencialmente, no intervalo do almoço, à critério do empregador.

#### **CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEXTA - BENEFÍCIOS QUE NÃO CONSTITUEM SALÁRIO IN NATURA**

Não Constituem "Salário in Natura" previsto no artigo 458 da CLT, os seguintes benefícios quando oferecidos pelas Instituições: refeição/alimentação, abrigo após a jornada de trabalho, auxílio-farmácia, seguro de vida, auxílio-educação, previdência privada, plano de saúde, plano odontológico, cesta básica e moradia.

### **JORNADA DE TRABALHO – DURAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, CONTROLE, FALTAS COMPENSAÇÃO DE JORNADA**

#### **CLÁUSULA TRIGÉSIMA SÉTIMA - COMPENSAÇÃO MENSAL DE HORAS EXTRAS**

Faculta-se às Instituições a adoção do sistema de compensação de horas extras, pelo qual as horas extras efetivamente realizadas pelos empregados, limitadas a (02) duas horas diárias, durante o mês, poderão ser compensadas, no prazo de até 90 (noventa) dias após o mês da prestação da hora, com reduções de jornadas ou folgas compensatórias.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Nos casos de adoção do banco de horas, considerar-se-ão as mesmas regras quando de atrasos cometidos pelo empregado, conforme estabelece o caput.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Na hipótese de ao final do prazo estabelecido nesta Cláusula, as **Horas Extras** prestadas ou atrasos ocorridos não forem totalmente compensados, as horas extras restantes deverão ser pagas como dispõe a cláusula de horas extras desta CCT, ou seja, o valor da hora normal, acrescido do adicional de horas extras de 75% (setenta e cinco por cento) e as faltas e atrasos descontados do empregado, sem qualquer adicional.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

As horas extras prestadas em feriados e aos domingos, quando estes forem o dia de descanso pactuado na jornada, deverão ser lançadas no banco de horas, em dobro, para compensação em até 90 dias. Após o prazo, caso não tenha havido a compensação em dobro, fará jus ao pagamento das horas extras com adicional de 100% sobre o valor normal da hora.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

Caso concedido pela Instituição, reduções de jornadas ou folgas compensatórias além do número de horas extras efetivamente prestadas pelo empregado, essas não podem se constituir como crédito para a instituição, a serem descontadas em espécie ou crédito em horas após o prazo do Caput desta Cláusula.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

Recomenda-se às Instituições que, quando a jornada extraordinária atingir às duas horas diárias forneça lanche sem ônus para o empregado.

#### **PARAGRAFO SEXTO**

É vedado a Instituição empregadora negociar, por acordo individual, banco de horas diverso do pactuado nesta convenção, exceto se este venha a beneficiar o empregado. A instituição que assim o fizer, torna-se obrigada a informar ao sindicato laboral da categoria, o banco de horas firmado com o empregado, com sua devida anuência, por escrito.

### **INTERVALOS PARA DESCANSO**

#### **CLÁUSULA TRIGÉSIMA OITAVA - DESCANSO**

Fica garantido, conforme NR 17 do MTE, que as entidades que possuem empregados com a função de telemarketing, garantam obrigatoriamente o tempo de descanso estabelecido em legislação, para que se evitem doenças ocupacionais futuras.

**DESCANSO SEMANAL****CLÁUSULA TRIGÉSIMA NONA - TRABALHO NO DOMINGO**

Nas Instituições que tenham estabelecimentos e/ou localidades onde foi autorizado o trabalho nos dias de domingo, o empregado faz jus a, pelo menos, um domingo de folga por mês.

**CONTROLE DA JORNADA****CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA - CARTÃO DE PONTO**

Os cartões de ponto, folhas ou livros-ponto utilizados pelas Instituições deverão ser marcados ou assinados pelo próprio empregado, não sendo admitido o apontamento por outrem, sob pena de invalidade.

**PARAGRAFO PRIMEIRO**

As instituições poderão adotar sistemas alternativos de controle da jornada de trabalho, desde que não haja por parte das instituições restrições à marcação do ponto; não haja exigência de autorização prévia para marcação de sobrejornada; não haja a alteração ou eliminação dos dados registrados pelo empregado, o ponto deve estar disponível no local de trabalho; permitir a identificação do empregador e do empregado no registro de ponto.

**PARAGRAFO SEGUNDO**

As instituições empregadoras que possuem até 10 empregados, deverão adotar o sistema de controle manual do ponto, para garantir o cumprimento da jornada de trabalho, inclusive na jornada 12x36.

**FALTAS****CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA PRIMEIRA - ABONO DE FALTAS JUSTIFICADAS**

Poderão os empregados deixar de comparecer no trabalho, sem prejuízo do salário, conforme disposto:

<b>Motivo:</b>	<b>Qtd. de dias:</b>	<b>Base legal:</b>
Falecimento do cônjuge, ascendente, descendente, irmão ou pessoa que, declarada em sua carteira de trabalho e previdência social, viva sob sua dependência econômica.	Até 2 (dois) dias consecutivos <b>Exceção: Para os professores</b> – até 9 (nove) dias, por motivo de luto, em consequência de falecimento do cônjuge, pai, mãe ou filho	Art. 473, CLT e 320, §3º, CLT
Casamento.	Até 3 (três) dias consecutivos <b>Exceção: Para os professores</b> – até 9 (nove) dias, por motivo de gala.	Art. 473, CLT e 320, §3º, CLT
Licença-paternidade.	Cinco dias	§1º, Art. 10, ADCT, até que seja disciplinado o art. 7º XIX, da Constituição Federal.
Doação voluntária de sangue devidamente comprovada.	Por um dia, em cada 12 (doze) meses de trabalho.	Art. 473, CLT
Alistar eleitor.	Até 2 (dois) dias consecutivos ou não.	Art. 473, CLT
Serviço Militar referidas na letra "c" do art. 65 da Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964 (Lei do Serviço Militar).	No período de tempo em que tiver de cumprir as exigências previstas em lei.	Art. 473, CLT
Realização de provas de exame vestibular para ingresso em estabelecimento de ensino superior.	Nos dias em que estiver comprovadamente realizando as provas.	Art. 473, CLT
Comparecimento em juízo.	Pelo tempo que se fizer necessário.	Art. 473, CLT
Na qualidade de representante de entidade sindical, estiver participando de reunião oficial de organismo internacional do qual o Brasil seja membro.	Pelo tempo que se fizer necessário.	Art. 473, CLT
Acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de esposa ou companheira.	Até 2 (dois) dias.	Art. 473, CLT
Acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica.	Por 1 (um) dia por ano.	Art. 473, CLT

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Entendem-se como dias consecutivos aqueles que sejam úteis de trabalho aos empregados.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

A ausência justificada do acompanhamento de filho em consulta médica existe concomitante a garantia de atestados de acompanhamentos médicos previstos nesta CCT.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

Caso venha a ser regulamentado em lei abono de faltas justificadas para além do estabelecido nesta clausula, suas alterações serão aplicadas a todos os empregados desta categoria durante a vigência desta CCT.

**OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE JORNADA****CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SEGUNDA - JORNADA ESPECIAL DE 12 X 36 HORAS**

Faculta-se a adoção do sistema de trabalho denominado "Jornada Especial", com 12 (doze) horas de trabalho por 36 (trinta e seis) horas de folga, sem redução do salário, respeitando, no mínimo, os pisos salariais da categoria, não incidindo neste caso, a proporcionalidade das horas trabalhadas.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Os empregados que trabalharem sob o regime de Jornada Especial 12X36 deve assinar nos cartões, folhas ou registros de ponto, o intervalo de refeição e descanso inserido na jornada. Este intervalo encontra-se incorporado na jornada, permanecendo um total de 12(doze) horas à disposição do empregador.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

Fica assegurado, no curso desta "Jornada Especial" um intervalo de 01(uma) hora para repouso e refeição, que se encontra incorporado na jornada de trabalho.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

Na hipótese de não concessão pelo empregador do intervalo acima referido, este ficará obrigado a remunerar o período correspondente com um acréscimo de 75% (setenta e cinco por cento) sobre o valor da hora normal de trabalho.

**PARÁGRAFO QUARTO**

Considerem-se normais os dias de domingo laborados nesta jornada especial, não incidindo a dobra de seu valor. Nos feriados trabalhados, é assegurada a remuneração em dobro. É facultada a compensação dos feriados trabalhados, quando estes não forem dia regular de trabalho, ou seja, quando o empregado for convocado em seu descanso ou quando realizar troca de plantão.

**PARÁGRAFO QUINTO**

Os empregados que trabalharem sob o regime de Jornada Especial 12x36 terão direito ao adicional noturno, bem como à hora ficta de 52 minutos e 30 segundos, conforme artigo 73 da CLT.

**PARÁGRAFO SEXTO**

O desconto de faltas nessa jornada, somente será do dia não trabalhado, não incidindo nas 36 horas de folga.

**PARÁGRAFO SÉTIMO**

Recomenda-se que a programação dos dias trabalhados pela escala 12x36 sejam disponibilizados aos empregados com antecedência mínima de 10 dias.

**PARAGRAFO OITAVO**

É vedado as Instituições empregadoras firmarem acordos individuais com empregados que tratem condições diversas desta jornada que não foram objeto de negociação coletiva. No entanto, facultam-se as partes pactuantes de possível acordo coletivo, prever condições mais benéficas aos empregados, desde que a entidade sindical esteja ciente e participe da negociação.

**PARAGRAFO NONO**

Fica garantido ao empregado, em caráter justificável, o direito de fazer a troca de plantões, até 3(três) vezes no mês, com colegas que exerçam a mesma função, sem prejuízo para a empresa desde que haja comunicação ao empregador previamente.

**CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA TERCEIRA - REUNIÕES**

Fica estabelecido que os cursos e reuniões, quando de comparecimento obrigatório, deverão ser realizados durante a jornada normal de trabalho ou, se fora do horário normal, mediante pagamento de horas extras (Ac.TST, Pleno 1339/8º. RO/DC 85/82 - 31/08/82) ou mediante compensação das mesmas conforme a cláusula de compensação de jornada já regulamentada neste Instrumento Coletivo.

**FÉRIAS E LICENÇAS  
DURAÇÃO E CONCESSÃO DE FÉRIAS****CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA QUARTA - EMPREGADO ESTUDANTE - FÉRIAS**

Os empregados estudantes, preferencialmente, desde que requerido, terão suas férias concedidas na mesma época das férias escolares.

**CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA QUINTA - FÉRIAS**

Obrigam-se as Instituições, de acordo com o explicitado nos Arts. 145 e 130-A da CLT, ao pagamento da remuneração das férias, e se for o caso do abono referido no Art. 143 da CLT, até 02 (dois) dias antes do início do respectivo período de férias.

**PARAGRAFO PRIMEIRO**

Caso o pagamento não seja efetuado no prazo estabelecido, fica a instituição obrigada ao pagamento de multa de 50% do piso salarial da categoria ao empregado prejudicado, exceto aquelas entidades que, comprovadamente, estiverem com o recebimento em atraso junto ao convenente.

**PARAGRAFO SEGUNDO**

Considerar-se-á válido o parcelamento das férias previsto no art. 134, §1º da CLT, desde que os empregados expressem sua concordância, por escrito, e que seja dada ciência a entidade sindical junto com a entrega dos documentos comprobatórios. Assim, o fracionamento de férias poderá ser feito para todos os empregados, inclusive aos menores de 18 anos e maiores de 50 anos, em até três períodos, desde que um dos períodos seja de, no mínimo, 14 dias e que nenhum deles seja inferior a cinco dias, restando vedado o início das férias no período de dois dias que antecedem o feriado e em dia de repouso semanal remunerado.

**SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR  
UNIFORME****CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SEXTA - UNIFORME**

Fica estabelecido que a Instituição forneça gratuitamente no mínimo duas peças de uniforme aos empregados, quando de uso obrigatório, inclusive calçados, se exigido de determinado tipo, conforme determinação legal específica.

**ACEITAÇÃO DE ATESTADOS MÉDICOS****CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA SÉTIMA - ATESTADO MÉDICO E ODONTOLÓGICO**

As instituições estão obrigadas a aceitar os atestados e declarações de comparecimento médicos e odontológicos dos **empregados**, para fins de abono de faltas ao serviço ou horas não trabalhadas, emitidos por instituição da previdência social, na falta deste e sucessivamente, de médico do Serviço Social do Comércio ou da Indústria; de médico da instituição ou por ela designado; de médico a serviço de representação federal, estadual ou municipal; por médico do sindicato a que pertença o empregado - Sindicato dos Empregados em Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Minas Gerais; ou não existindo estes ou impossibilitado de atendê-lo, na localidade em que trabalhar, de médico de sua escolha, conforme Lei nº 605/49, art 6º, § 1º alínea "f" e § 2º, e Decreto-lei 27.048/49, art. 12 §§1º e 2º, observada ainda a Resolução 1658/2002 do CFM.

**PARÁGRAFO ÚNICO**

Tendo em vista o art. 5º, X, CF/88 e a Resolução [1685/2002](#) CFM que protegem a intimidade e à privacidade do empregado, além do seu direito em divulgar ou não informações sobre seu estado de saúde quando faltar ao trabalho por motivo de doença e considerando o dever do médico em respeitá-los, a falta do Código Internacional de Doença – CID nos atestados médicos concedidos, não invalida o atestado permanecendo ainda como justificativa, para fins de abono de falta no serviço ou horas não trabalhadas.

**CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA OITAVA - ATESTADO MÉDICO E ODONTOLÓGICO DE ACOMPANHAMENTO**

Para assistir seus pais e ou filhos as Instituições reconhecerão, para fins de abono de faltas ao serviço ou horas não trabalhadas os atestados e declarações médicas (somente consultas) e odontológicas fornecidos pelos profissionais previdenciários, na falta deste e sucessivamente, de médico do Serviço Social do Comércio ou da Indústria; de médico da empresa ou por ela designado; de médico a serviço de representação federal, estadual ou municipal; por médico do sindicato a que pertença o empregado - Sindicato dos Empregados em Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Minas Gerais; ou não existindo estes, na localidade em que trabalhar, de médico de sua escolha, conforme Lei nº 605/49, art 6º, § 1º alínea "f" e § 2º, e Decreto-lei 27.048/49, art. 12 §§1º e 2º, observada ainda a Resolução 1658/2005 do CFM.

**PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SEGURANÇA****CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA NONA - DISPENSA DE MÉDICO COORDENADOR**

As instituições com mais de 25 (vinte e cinco) e menos de 50 (cinquenta) empregados, enquadrados no grau de risco 1 ou 2, segundo o Quadro I da NR 4, ficam desobrigadas de indicar médico coordenador do PCMSO.

**RELAÇÕES SINDICAIS  
SINDICALIZAÇÃO (CAMPANHAS E CONTRATAÇÃO DE SINDICALIZADOS)****CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA - DESCONTO DE MENSALIDADES**

Nos termos do artigo 545 da CLT, as instituições se obrigam a descontar em folha de pagamento as mensalidades sociais e mensalidades referentes aos benefícios convencionados e existentes por sindicalização, devidos ao SINTIBREF-MG. Para que existam tais descontos, e a Instituição Empregadora esteja resguardada, é necessária devida autorização pelos empregados.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

O Sintibref-MG encaminhará a cada Instituição empregadora mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento até o dia 10 (dez) do mês subsequente a adesão, ou seja, pagamento no dia 10 de cada mês, através de boleto bancário com código de barras. O boleto irá preenchido conforme o número de empregados constantes em cada modalidade de sindicalização. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar através do telefone **(31) 3423-8686/ 3586-6553** ou e-mail: [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br).

a) O SINTIBREF enviará a instituição, a autorização de desconto em folha, bem como ofício informando a aquiescência dos mesmos de todos os empregados que fizeram adesão. Caso seja o primeiro empregado beneficiário da instituição, enviaremos os boletos para pagamento das mensalidades sociais.

b) O empregado beneficiário poderá renunciar a qualquer tempo, mediante solicitação formal e individual enviada ao SINTIBREF-MG, que por sua vez encaminhará a instituição ofício suspendendo o desconto em folha do empregado, junto com cópia da solicitação do mesmo.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

As instituições encaminharão mensalmente ao SINTIBREF-MG, cópia do comprovante de pagamento das Mensalidades Sociais juntamente com a relação nominal dos empregados, correspondente ao pagamento efetuado.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

A Instituição deverá informar ao SINTIBREF a relação dos empregados demitidos até o dia 15 de cada mês, através do tele-fax (31)3423-8686, ou e-mail: [associados@sintibref-minas.org.br](mailto:associados@sintibref-minas.org.br), ou via correio. É de inteira responsabilidade das Instituições o pagamento das mensalidades, caso não seja feita à atualização mensal dos empregados junto ao SINTIBREF-MG.

#### PARÁGRAFO QUARTO

Os empregados das instituições que aderirem ou solicitarem exclusas às modalidades de sindicalização até o dia 15 de cada mês, poderão utilizar ou ser cancelado dos benefícios a partir do mês subsequente. Os empregados cuja inserção ou exclusão ocorra do dia 16 a 30 de cada mês só fará parte da lista de inclusão e exclusão do dia 15 do mês seguinte, assim sendo, a utilização ou cancelamento se dará a partir no 1º dia útil do segundo mês subsequente à inserção.

#### PARÁGRAFO QUINTO

A utilização dos benefícios das modalidades de sindicalização serão suspensas para o empregado por inadimplência das contribuições por dois meses ou mais. Fica advertido que a instituição que proceder com os descontos da Mensalidade Social e não fizer o devido repasse ao SINTIBREF-MG, estarão cometendo Crime de Apropriação Indébita, ficando sujeita às penalidades legais, além de arcar com as penalidades constantes nesta CCT. Caso ainda assim a inadimplência continue, será feita cobrança judicial, por descumprimento deste, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

#### PARÁGRAFO SEXTO

O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento), juros moratórios de 0,033% ao dia, sobre os valor principal conforme descrito no corpo do boleto, imputável às Instituições.

#### PARÁGRAFO SÉTIMO

Quando houver transferência de empregado entre estabelecimentos (matriz e filial) da instituição que acarretem mudança de cadastro e código, é necessária a exclusão da lista anterior e a inclusão no novo estabelecimento, além da entrega de toda documentação necessária para inclusão (ficha de adesão e/ou sindicalização, e documentos pessoais do empregado e seus dependentes, quando houver).

#### PARÁGRAFO OITAVO

Para que não ocorra a **suspensão** dos benefícios aos trabalhadores sindicalizados, a Instituição Empregadora deve necessariamente pagar o boleto bancário **até o dia 30 do mês subsequente** à adesão do trabalhador para exercício da sindicalização em andamento e impossibilidade de agendamento de novas consultas, bem como custos advindos da inadimplência, de acordo com a modalidade de sindicalização e necessidade do empregado, assim, estes custos **serão de total responsabilidade da instituição empregadora, independente dos motivos.**

#### PARÁGRAFO NONO

Após o retorno do trabalhador afastado/aposentado por invalidez, poderá a entidade descontar os valores pagos ao SINTIBREF-MG, referente à parte descontada do empregado, desde que parceladamente, sendo que o valor de cada parcela não deve exceder o dobro do valor da modalidade pago pelo empregado.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO

A falta de pagamento por parte da Instituição empregadora referente as mensalidades dos trabalhadores sindicalizados dentro de cada mês, obriga a empregadora a reverter o valor da modalidade, em dobro, sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de repassar ao Sintibref-MG o valor da mensalidade social do empregado e prejudicou tanto sua utilização do trabalhador quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização.

#### PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

A Instituição Empregadora que descumprir as obrigações inerentes aos benefícios convencionados impedirá aos trabalhadores que desejarem aderir às modalidades de sindicalização atrelada a estes benefícios durante o período de inadimplência até 30 dias subsequentes a regularização das pendências, assim, e arcará com os custos do empregado, referente aos serviços oferecidos pela sindicalização.

### LIBERAÇÃO DE EMPREGADOS PARA ATIVIDADES SINDICAIS

#### CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA PRIMEIRA - LIBERAÇÃO DE DIRIGENTES SINDICAL

Por solicitação prévia e escrita do Presidente do SINTIBREF-MG, as Instituições liberarão qualquer membro da Diretoria do SINTIBREF-MG, sem prejuízo de salários, para participarem de reuniões, assembléias ou encontros de trabalhadores.

### ACESSO A INFORMAÇÕES DA EMPRESA

#### CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA SEGUNDA - QUADRO DE AVISOS

As instituições se comprometem a afixar os avisos e informativos do Sindicato, em local de visibilidade e acesso a todos os empregados, bem como o Instrumento Coletivo de Trabalho, após seu registro e arquivamento junto a Superintendência Regional do Trabalho e Emprego em Minas Gerais.

### CONTRIBUIÇÕES SINDICAIS

#### CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA TERCEIRA - CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

As instituições são obrigadas a descontar a contribuição sindical dos empregados no mês de março de cada ano e repassá-la no mês de abril, conforme artigo 582 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, uma vez os empregados da categoria, reconhecendo a necessidade de continuidade da entidade sindical e a soberania das decisões em assembléia, autorizam expressamente e de forma prévia, o desconto da contribuição sindical anual em seus vencimentos e sendo a Convenção Coletiva de Trabalho um instrumento coletivo dotado de força legal e reconhecido constitucionalmente através do art. 7º, XXVI, da CF/88 suas cláusulas convencionadas, devem ser respeitadas. A compulsoriedade do recolhimento da contribuição sindical, após previsão e autorização em assembléia é indiscutível, visto que a referida contribuição possui natureza jurídica tributária e como tal, prevalece seu caráter compulsório, podendo ser alterada apenas por Lei Complementar, conforme art. 146 e 149 da CF/88, o que até o presente momento não ocorreu.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

Aos empregados admitidos após o mês de março, será descontado o valor referente à contribuição sindical no mês subsequente ao de sua admissão e seu repasse ao Sintibref-Mg se dará no mês seguinte ao desconto, conforme artigo 602 caput e parágrafo único da CLT.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO



As instituições devem solicitar a guia para pagamento da contribuição sindical anual ou de admissão no mínimo dez dias antes do vencimento da guia, ou seja, até dia 20 de cada mês, através do email [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br) ou tele/fax: 31 3423-8686 ou 3586-6553.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

As instituições são responsáveis pelo envio da lista de atualização dos admitidos de cada mês para o email [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br) ou excepcionalmente via correio.

#### PARÁGRAFO QUARTO

O comprovante de pagamento da contribuição sindical deve ser enviado ao Sintibref-Mg junto à relação dos empregados que contribuíram, conforme parágrafo 2º do artigo 583 da CLT, e na falta deste pagamento poderá a entidade sindical promover a respectiva cobrança nos moldes do artigo 606 da CLT.

#### CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA QUARTA - DA TAXA NEGOCIAL SINDICAL PATRONAL

Fica estabelecida, em conformidade ao artigo 513, alínea "e", artigo 611-A, respectivamente da Consolidação das Leis do Trabalho, que concede prerrogativa aos sindicatos para impor contribuição sindical a todo aquele que participa da categoria econômica por ele representado e em cumprimento à deliberação da Assembleia Geral, órgão máximo e supremo do Sindicato Patronal, ao artigo 7º, XXVI; artigo 8º, IV e VI; artigo 146, II e artigo 149, Caput, todos eles da Constituição Federal, a Taxa Negocial Sindical Patronal, para todas as instituições beneficentes, religiosas e filantrópicas - associações, fundações, organizações religiosas sem fins lucrativos, que será dividida em três parcelas anuais, a favor do sindicato patronal.

#### PARAGRAFO PRIMEIRO

As Instituições que não tem empregados, ou que possuem folha de pagamento até o valor de R\$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais) recolherão três parcelas anuais, sendo cada uma no valor de R\$ 170,00 (cento e setenta reais) com vencimentos em 15/02/2018, 15/06/2018 e 15/10/2018.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

As instituições que tem empregados e que possuem folha de pagamento superior ao valor de R\$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais) recolherão o percentual de 2% (dois por cento) sobre o total bruto da folha de pagamento dos respectivos meses Janeiro, Maio e Setembro de 2018, efetuando os pagamentos em 15/02/2018, 15/06/2018 e 15/10/2018.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

Fica convencionado que em nenhuma hipótese, a Instituição recolherá parcelas inferiores a R\$ 170,00 (cento e setenta reais).

#### PARÁGRAFO QUARTO

As guias poderão ser geradas no site do SINIBREF-MG ([sinibref.com.br](http://sinibref.com.br)); por solicitação através dos telefones: 31.3241-2029/34. 3238-7325 ou pelos e-mails: [financeiro@sinibref.com.br](mailto:financeiro@sinibref.com.br) e [relacionamento@sinibref.org](mailto:relacionamento@sinibref.org).

#### CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA QUINTA - TAXA NEGOCIAL DOS EMPREGADOS

Por força do art. 513, "e" da CLT que garante ao sindicato profissional a prerrogativa de impor contribuições à categoria representada e a previsão constitucional do art. 8º, inciso IV, da CF/88 que estabelece a soberania da assembleia em instituir contribuições, e ainda diante do reconhecimento constitucional e legal da norma coletiva prevista no artigo 7º inciso XXVI da CF/88, bem como o princípio da prevalência das normas coletivas sobre a Lei trazida pela CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas) no artigo 611-A e em cumprimento ao determinado pela assembleia dos empregados que autoriza prévia e expressamente a instituir esta contribuição, ficam as Instituições empregadoras obrigadas a descontar de todos os seus empregados a importância de **R\$ 60,00** (sessenta reais) ao ano, por empregado, sendo **R\$ 30,00 (trinta reais)** do salário do mês de **JULHO de 2018** e **R\$ 30,00** (trinta reais) do salário do mês de **OUTUBRO de 2018**, a título de **TAXA NEGOCIAL** em reconhecimento a negociação coletiva e ao seu alcance a todos os empregados integrantes da categoria econômica.

#### PARAGRAFO PRIMEIRO

As importâncias descontadas deverão ser recolhidas até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao desconto em boleto fornecido pelo Sindicato dos Empregados em Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Minas Gerais. As Instituições encaminharão ao SINTIBREF/MG ao email: [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br) ou correios à Rua Rodrigues Caldas, n° 703, Santo Agostinho - CEP 30190-120 – BELO HORIZONTE/MG, cópia de comprovação dos recolhimentos, juntamente com a relação nominal dos empregados, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o respectivo desconto.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

As guias são expedidas pelo SINTIBREF-MG, caso não receba até 5 dias antes do vencimento ou tenha qualquer outro imprevisto solicite-as através do telefax: (31) 3423-8686 ou e-mail: [arrecadacao@sintibref-minas.org.br](mailto:arrecadacao@sintibref-minas.org.br)

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

Os empregados que vierem a ser contratados após a data do primeiro desconto, julho de 2018, necessariamente contribuirão apenas com a segunda parcela, na forma prevista nesta clausula.

#### PARÁGRAFO QUARTO

O desconto da importância devida pelo empregado previsto no caput desta clausula será de inteira responsabilidade das Instituições, sendo que a omissão institucional na efetivação do desconto e seu respectivo repasse ao SINTIBREF-MG, fará com que a obrigação pelo pagamento da importância se reverta à Instituição, no prazo de até 1 (um) mês do vencimento, sem permissão de desconto ou reembolso posterior do empregado.

#### PARÁGRAFO QUINTO

O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento) ao mês, juros moratórios de 0,33 % (zero vírgula trinta e três por cento) ao dia, imputável às Instituições.

#### PARÁGRAFO SEXTO

Fica assegurado ao empregado que não reconhecer os direitos e benefícios garantidos neste instrumento normativo dotado de força legal e pactuado pelos princípios que norteiam a negociação coletiva e soberania das decisões dos empregados em assembleia, o direito de contrapor ao referido desconto, desde que direta e pessoalmente ao SINTIBREF-MG ou mediante correspondência, redigida e manuscrita, postada individualmente por AR (Aviso de Recebimento) e enviada pelo Correio ao SINTIBREF-MG até o último dia da data base. Para os empregados afastados por motivo de doença o prazo será de 10 dias contados a partir de seu retorno ao trabalho. Fica advertida a Instituição de qualquer prática atentatória à organização sindical, tais como envio de correspondências de forma coletiva, padronizadas, que demonstram nítida interferência e intervenção nos assuntos que dizem respeito à atuação do Sindicato e com afronta ao

disposto na Convenção nº 98 da Organização Internacional do Trabalho, incorrerá em multa conforme prevista na cláusula de Penalidades deste instrumento normativo, sem prejuízo da Instituição responder ainda por danos materiais e morais eventualmente causados à Entidade Sindical.

## **DISPOSIÇÕES GERAIS REGRAS PARA A NEGOCIAÇÃO**

### **CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA SEXTA - FORNECIMENTO DA RAIS E CAGED**

As Instituições fornecerão obrigatoriamente cópia da RAIS (Relação Anual de Informações Sociais), anualmente e CAGED (Cadastro Geral de Empregados e Desempregados) mensalmente, ao SINTIBREF-MG até o dia 10 (dez) do mês da transmissão destes ao MTE - Ministério do Trabalho e Emprego. O descumprimento desta obrigação por parte das Instituições Empregadoras acarretará nas penalidades por descumprimento de CCT, previstas neste instrumento.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

O descumprimento desta cláusula ensejará em ressalva nas homologações dos empregados da Instituição que não forneceu a RAIS ou CADEG aplicando-se a respectiva multa prevista pelo descumprimento.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

A RAIS e o CAGED deverão ser encaminhados através do email: [sintibref@sintibref-minas.org.br](mailto:sintibref@sintibref-minas.org.br), excepcionalmente por correio ou entregue pessoalmente, na Sede do SINTIBREF-MG, disponíveis no site: [www.sintibref-minas.org.br](http://www.sintibref-minas.org.br)

### **CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA SÉTIMA - ACORDO COLETIVO DE TRABALHO**

O Sindicato das Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Minas Gerais, reconhece como legítimos os Acordos Coletivos de Trabalho celebrados em separado, entre o Sindicato dos Empregados em Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Minas Gerais e as Instituições cujas peculiaridades exigirem tal situação. Fica assegurada para tais Acordos a aquiescência do SINTIBREF – MG com a sua assinatura e a comprovação do cumprimento da Cláusula Taxa Negocial Sindical Patronal.

### **CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA OITAVA - NEGOCIAÇÃO DE PISO**

Fica assegurado ao SINTIBREF/MG promover negociação sobre os pisos salariais previstos nesta convenção com as Instituições que por necessidade comprovada requererem redução dos mesmos, com as Instituições que empregam os adolescentes trabalhadores e aprendizes, bem como as demais cuja intenção seja a preservação e manutenção de empregos em seus diversos postos de trabalho. Esta regulamentação será feita por Acordo Coletivo de Trabalho conforme as exigências previstas nesta CCT.

## **APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO COLETIVO**

### **CLÁUSULA QUINQUAGÉSIMA NONA - APLICAÇÃO DA CONVENÇÃO**

A presente Convenção Coletiva de Trabalho se aplica às Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas no Estado de Minas Gerais e seus respectivos empregados, inclusive os de Categoria Diferenciada de acordo com o que dispõe a súmula 374 do TST, sendo que o término da vigência da convenção não exclui as Instituições da obrigação de cumprimento das suas cláusulas.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Fica estabelecido que as instituições, conveniadas ou não, com o poder público em geral irão cumprir a presente Convenção Coletiva de Trabalho, caso não seja celebrado Acordo Coletivo de Trabalho em separado e desde que esteja vigente.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Diante da vigência de dois anos do presente instrumento, as partes acordam que em janeiro de 2019, todas as cláusulas econômicas e sociais, tais como: Reajuste Salarial, Piso Salarial, Plano Odontológico, Seguro de Vida em Grupo, Programas de Assistência Familiar, serão negociadas através de termo aditivo específico.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Os sindicatos subscritores desta Convenção Coletiva ou de Acordo Coletivo de Trabalho participarão, como litisconsortes necessários, em ação coletiva que tenha como objeto a anulação de cláusulas desses instrumentos, vedada a apreciação por ação individual.

### **CLÁUSULA SEXAGÉSIMA - APLICAÇÃO DAS NORMAS E CONQUISTAS**

Ficam mantidas as conquistas dos empregados em Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas de Minas Gerais previstas em CCT 2018 e anteriores, restando sustentada a aplicação de todas as normas coletivas pré-existentes até a assinatura de nova norma coletiva, podendo estas ser ampliadas em seu alcance e conteúdo, ficando vedada a supressão.

#### **PARÁGRAFO ÚNICO**

Os dispositivos da Lei 13.467/2017 (Reforma Trabalhista) que não são objeto desta CCT e que preservam os direitos preconizados na CF/88, para serem aplicados pelas Instituições, devem ser negociados com o SINTIBREF-MG e SINIBREF-MG, visando preservar a segurança jurídica das Instituições e os direitos dos empregados.

## **DESCUMPRIMENTO DO INSTRUMENTO COLETIVO**

### **CLÁUSULA SEXAGÉSIMA PRIMEIRA - PENALIDADES**

Em caso do não cumprimento de qualquer das cláusulas do presente instrumento normativo e/ou outros benefícios, das obrigações de dar e fazer tais como: vale-transporte, 13º salário, vale-alimentação, concedidos pelo empregador em correlação com seus empregados fica este obrigado ao pagamento de multa de 50% (cinquenta por cento) do piso salarial da categoria em favor do empregado prejudicado.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em caso do não cumprimento de qualquer das cláusulas (desconto de mensalidades, taxa negocial sindical patronal, fornecimento da RAIS, fornecimento do CAGED, liberação do dirigente sindical, benefícios de seguro de vida, plano odontológico, programa de assistência familiar e outros) do presente instrumento normativo que inviabilizem e/ou interfiram na organização sindical fica esta obrigada ao pagamento de multa de 50% (cinquenta por cento) do piso salarial da categoria multiplicado pelo número de empregados, em favor da Entidade Sindical prejudicada.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

Presume-se prejudicada a Entidade Sindical quando do descumprimento das cláusulas previstas na presente Convenção que inviabilizem ou interfiram na organização sindical, principalmente aquelas que tratem sobre benefícios concedidos a categoria e administrados pela Entidade Sindical, bem como, aquelas que omitam informações e/ou deixem de repassar ou cumprir obrigações legais.

### OUTRAS DISPOSIÇÕES

#### CLÁUSULA SEXAGÉSIMA SEGUNDA - FISCALIZAÇÃO SRTE

A Superintendência Regional do Trabalho e Emprego de Minas Gerais é autorizada a fiscalizar a presente Convenção em todas as suas Cláusulas.

#### CLÁUSULA SEXAGÉSIMA TERCEIRA - PRESERVAÇÃO DO MEIO AMBIENTE

Comprometem-se as partes em promover de forma conjunta, campanhas visando à proteção do meio ambiente.

#### CLÁUSULA SEXAGÉSIMA QUARTA - PROTEÇÃO AO IDOSO

Comprometem-se as partes em promover de forma conjunta, campanhas visando à proteção ao Idoso, firmando compromisso de não medir esforços para inibir a prática de crimes contra o idoso e de incentivar através de divulgação em seus meios de comunicação os direitos garantidos pela Lei 10.741/2003.

#### CLÁUSULA SEXAGÉSIMA QUINTA - EXPLORAÇÃO SEXUAL E DO TRABALHO INFANTIL

A exploração sexual e do trabalho, em especial da criança e do adolescente, deve ser tratada pelas Instituições e empregados, como crime, como de fato é, e por isso deve ter atenção especial das partes. Assim firmam compromisso para enfrentamento dessa questão, bem como a relação de outras causas relacionadas à violação dos direitos humanos e das crianças e adolescentes.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

As partes convenientes envidarão esforços no sentido de inserir em suas atividades a preparação daqueles que atuam neste ramo, visando inibir a prática da exploração sexual e erradicação do trabalho infantil.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

As partes comprometem a divulgar em seus meios de comunicação, os males que causam a exploração sexual, e que a prática é crime, devendo toda a sociedade denunciar aos órgãos competentes casos desta natureza.

#### CLÁUSULA SEXAGÉSIMA SEXTA - PROTEÇÃO A IGUALDADE NO TRABALHO E COMBATE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

I) As instituições incentivarão e garantirão a participação das mulheres em cursos de formação profissional, treinamentos e requalificação, ministrados pelos Sindicatos ou por outras entidades;

II) As instituições não admitirão discriminação de qualquer natureza, em especial ao que se refere ao sexo, religião, etnia, idade, estado civil, ter ou não filhos (as), tanto para admissão quanto para preenchimento de cargos;

III) Fica garantido recebimento de salário igual para trabalho de igual valor entre homens e mulheres, conforme a Convenção 100 da OIT, bem como comissões, horas-extras ou quaisquer outros benefícios concedidos pelas instituições;

IV) Fica garantida a manutenção do contrato de trabalho, bem como o acompanhamento psicológico pela empresa às mulheres em situação de violência doméstica;

V) As instituições empregadoras se comprometem a combater as práticas de Assédio Moral, Sexual e atitudes de abuso de poder, em suas dependências. Assumem o compromisso de realizar palestras sobre temas, a fim de conscientizar e esclarecer sobre as consequências dessas práticas no ambiente de trabalho, bem como assegurar acompanhamento psicológico aos trabalhadores (as) vítimas.

#### CLÁUSULA SEXAGÉSIMA SÉTIMA - PROCEDIMENTOS JUDICIAIS

Na mesma lide das ações trabalhistas individuais propostas pelos empregados, assistida **gratuitamente** pelo SINTIBREF-MG, que possuem como objeto o direito a condições, benefícios e penalidades estipulados em Instrumentos Coletivos, poderão ser requeridos os direitos que sobrevierem ao SINTIBREF-MG.

**CLÁUSULA SEXAGÉSIMA OITAVA - COMPETÊNCIA**

Os Sindicatos convenentes elegem o foro da Justiça do Trabalho de Belo Horizonte para dirimir as dúvidas decorrentes da aplicação desta Convenção Coletiva de Trabalho, bem como para julgar as Ações de Cumprimento de suas Cláusulas e as Ações que versem sobre representatividade e recolhimento de Contribuições Sindicais.

E, para que produza seus efeitos jurídicos, a presente Convenção Coletiva de Trabalho foi lavrada em **01 (uma)** via, sendo levada ao registro e arquivo junto a Superintendência Regional do Ministério do Trabalho e Emprego em Minas Gerais.

**GERALDO GONCALVES DE OLIVEIRA FILHO**  
PRESIDENTE  
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUICOES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTROPICAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

**ELAINE PEREIRA CLEMENTE**  
PRESIDENTE  
SINDICATO DAS INSTITUICOES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTROPICAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

**ANEXOS**  
**ANEXO I - ATA DA ASSEMBLEIA GERAL DOS EMPREGADOS PARA NEGOCIACAO COLETIVA**

[Anexo \(PDF\)](#)

**ANEXO II - ATA DA ASSEMBLEIA GERAL DAS INSTITUICOES PARA NEGOCIACAO COLETIVA**

[Anexo \(PDF\)](#)

A autenticidade deste documento poderá ser confirmada na página do Ministério do Trabalho e Emprego na Internet, no endereço <http://www.mte.gov.br>.