

CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2020/2021

NÚMERO DE REGISTRO NO MTE: ES000608/2019
DATA DE REGISTRO NO MTE: 17/12/2019
NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: MR073346/2019
NÚMERO DO PROCESSO: 13040.101637/2019-14
DATA DO PROTOCOLO: 12/12/2019

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

SINDICATO PATRONAL DOS SALOES DE CAB P/HOM, INST DE BELEZA E CAB P/SENH, CASAS DE DIV, INST BENEFÍ, RELIG E FILAN, LAV, EMPRESAS DE LOC, COMPRA, VENDA E ADM, CNPJ n. 36.329.522/0001-89, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). ADELMO CAMILO PEREIRA;

E

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E ANTROPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO, CNPJ n. 26.854.761/0001-02, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). JOSIAS GARCIA;

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 2020 a 31 de dezembro de 2021 e a data-base da categoria em 01º de janeiro.

**CLÁUSULA SEGUNDA - ABRANGÊNCIA**

A presente Convenção Coletiva de Trabalho abrangerá a(s) categoria(s) **Profissionais dos Empregados em INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO**, com abrangência territorial em Afonso Cláudio/ES, Água Doce do Norte/ES, Águia Branca/ES, Alegre/ES, Alfredo Chaves/ES, Alto Rio Novo/ES, Anchieta/ES, Apiacá/ES, Aracruz/ES, Atilio Vivacqua/ES, Baixo Guandu/ES, Barra de São Francisco/ES, Boa Esperança/ES, Bom Jesus do Norte/ES, Brejetuba/ES, Cachoeiro de Itapemirim/ES, Castelo/ES, Colatina/ES, Conceição da Barra/ES, Conceição do Castelo/ES, Divino de São Lourenço/ES, Domingos Martins/ES, Dolores do Rio Preto/ES, Ecoporanga/ES, Fundão/ES, Governador Lindenberg/ES, Guaçuí/ES, Guarapari/ES, Ibatiba/ES, Ibiracema/ES, Ibitirama/ES, Iconha/ES, Irupi/ES, Itaguaçu/ES, Itapemirim/ES, Itarana/ES, Iúna/ES, Jaguaré/ES, Jerônimo Monteiro/ES, João Neiva/ES, Laranja da Terra/ES, Linhares/ES, Mantena/ES, Marataizes/ES, Marechal Floriano/ES, Marilândia/ES, Mimoso do Sul/ES, Montanha/ES, Mucurici/ES, Muniz Freire/ES, Muqui/ES, Nova Venécia/ES, Pancas/ES, Pedro Canário/ES, Pinheiros/ES, Piúma/ES, Ponto Belo/ES, Presidente Kennedy/ES, Rio Bananal/ES, Rio Novo do Sul/ES, Santa Leopoldina/ES, Santa Maria de Jetibá/ES, Santa Teresa/ES, São Domingos do Norte/ES, São Gabriel da Palha/ES, São José do Calçado/ES, São Mateus/ES, São Roque do Canaã/ES, Serra/ES, Sooretama/ES, Vargem Alta/ES, Venda Nova do Imigrante/ES, Viana/ES, Vila Velha/ES e Vitória/ES.

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

Fica fixado o Piso Salarial da Categoria no valor de **R\$ 1.102,00** (um mil, cento e dois reais) em todo estado do Espírito Santo que vigorará a partir de 01 de janeiro de 2020 até 31 de dezembro de 2020.

Parágrafo Primeiro: Para os empregados contratados por hora, o salário/hora será R\$ 5,00 (cinco reais). **por hora normal trabalhada**, ressalvando-se os mensalistas já admitidos.

Parágrafo Segundo: Fica fixado o Piso Salarial da Categoria Região Sul do Estado no valor de **R\$ 1.102,00** (um mil cento e dois reais) que vigorará a partir de 01 de agosto de 2019 até 31 de dezembro de 2019.

Parágrafo Terceiro: Os empregados admitidos com a carga horária inferior a 220 horas mensais obedecerão ao critério da proporcionalidade.

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

Fica estabelecido que o reajuste salarial para os que percebem o piso da categoria será de 3% (três por cento), para o período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020.

Parágrafo Primeiro - Fica estabelecido que o reajuste salarial para os que percebem remuneração acima do piso da categoria será de 3% (três por cento), para o período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020.

Parágrafo Segundo: Fica fixado o reajuste para os trabalhadores da Região Sul, anteriormente representado pelo Secohtuh, no percentual de 0,091% (zero vírgula noventa e um por cento), para o período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020.

**GRATIFICAÇÕES, ADICIONAIS, AUXÍLIOS E OUTROS
ADICIONAL DE HORA-EXTRA****CLÁUSULA QUINTA - HORA EXTRA – ADICIONAL**

As horas extraordinárias serão remuneradas com adicional de 50% (cinquenta por cento) para as 02 (duas) primeiras horas diárias e 100% (cento por cento) para as demais.

Parágrafo Primeiro: Faculta-se às INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO a adoção do Sistema de Compensação, pelo qual as horas extras efetivamente realizadas pelos empregados, que limitadas a 02 (duas) horas diárias poderão ser compensadas no prazo de 180 (cento e oitenta) dias da prestação da hora, com reduções de jornada ou folgas compensatórias.

Parágrafo Segundo: Nos meses de férias facultam-se mudanças na jornada de trabalho não caracterizando jornada definitiva.

Parágrafo Terceiro: Faculta-se a adoção de substituir o descanso de sábados e domingos para outro dia durante a semana seguinte, mantendo-se a obrigatoriedade de pelo menos 01 (um) domingo de folga por mês.

Parágrafo Quarto: Fica desde já acordado que a empresa poderá adotar sua jornada de trabalho, conforme a sua necessidade, das 07 às 22 horas, com jornada de 08 (oito) horas por turma de trabalhadores de segunda-feira a domingo, com folgas intercaladas, não ultrapassando a carga horária de 44 (quarenta e quatro) horas semanais trabalhadas, respeitando o que prescreve a lei, ou seja, folga obrigatória de pelo menos 01 (um) domingo por mês.

ADICIONAL NOTURNO

CLÁUSULA SEXTA - ADICIONAL NOTURNO

Fica garantido aos empregados que se encontrem trabalhando no horário noturno, o adicional de 25% (vinte e cinco por cento) a incidir sobre o salário normal, desde que o trabalho esteja sendo realizado das 22h00 às 05h00.

OUTROS ADICIONAIS

CLÁUSULA SÉTIMA - 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, abrigo após a jornada de trabalho, auxílio-farmácia, seguro de vida, auxílio saúde, auxílio creche, previdência privada, plano de saúde, ticket alimentação, cartão ou ajuda de custo com combustível, vale transporte plano odontológico.

AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO

CLÁUSULA OITAVA - ALIMENTAÇÃO

Os empregadores da região Centro Norte fornecerão alimentação gratuita, ou por opção do empregador, ticket Alimentação ou ticket refeição no valor de **R\$ 15,00 (quinze reais)** aos empregados, exclusivamente nos dias trabalhados somente para os empregados que laborem jornada superior a 04 (quatro) horas diárias, sem direito a incorporação no salário do contratado. Para os empregados que moram no local de trabalho ou aqueles a quem a empresa forneça alimentação, as INSTITUIÇÕES ficam desobrigadas de atender esta cláusula.

Parágrafo Primeiro: Para região Sul do Estado nos municípios: Alegre/ES, Alfredo Chaves/ES, Anchieta/ES, Apiacá/ES, Atilio Vivacqua/ES, Bom Jesus do Norte/ES, Brejetuba/ES, Cachoeiro de Itapemirim/ES, Castelo/ES, Conceição do Castelo/ES, Divino de São Lourenço/ES, Dolores do Rio Preto/ES, Guaçuí/ES, Guarapari/ES, Ibatiba/ES, Ibitirama/ES, Iconha/ES, Irupi/ES, Itapemirim/ES, Itana/ES, Jerônimo Monteiro/ES, Marataizes/ES, Marechal Floriano/ES, Mimoso do Sul/ES, Muniz Freire/ES, Muqui/ES, Piúma/ES, Presidente Kennedy/ES, Rio Novo do Sul/ES, São José do Calçado/ES, Vargem Alta/ES e Venda Nova do Imigrante/ES, fornecerão alimentação gratuita, ou por opção do empregador, ticket Alimentação ou ticket refeição no valor de **R\$ 9,00 (nove reais)** aos empregados, exclusivamente nos dias trabalhados somente para os empregados que laborem jornada superior a 04 (quatro) horas diárias, sem direito a incorporação no salário do contratado período de 01.01.2020 a 30.06.2020.

Parágrafo Segundo: A partir de 01.07.2020 a 31.12.2020 o ticket alimentação será no valor de R\$ 11,13 por dia trabalhado, jornada integral. Para os empregados que moram no local de trabalho ou aqueles a quem a empresa forneça alimentação, as INSTITUIÇÕES ficam desobrigadas de atender esta cláusula.

Parágrafo Terceiro: De forma gradativa este valor deverá buscar equiparação ou igualdade de valor a nível estadual.

CLÁUSULA NONA - LANCHE

As INSTITUIÇÕES fornecerão lanche aos funcionários quando estes se encontrarem trabalhando em regime de horas extras.

AUXÍLIO TRANSPORTE

CLÁUSULA DÉCIMA - VALE TRANSPORTE

O empregador fica obrigado a fornecer o Vale Transporte aos seus funcionários gratuitamente nos dias trabalhados. Só terá direito ao Vale Transporte gratuito o funcionário que morar a, no mínimo 05 (cinco) pontos de ônibus ou a 1.000 (mil) metros de distância do local de trabalho para a sua residência.

Parágrafo Único: Caso o trabalhador tenha condução própria, o valor equivalente até ao do vale transporte deverá ser disponibilizado ao empregado como auxílio combustível, mediante termo de opção ou acordo, com recibo mensal, constando o valor recebido. Esse benefício não se incorporará ao salário.

AUXÍLIO SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FAMILIAR – PAF

Fica garantida a obrigatoriedade da manutenção do Programa de Assistência Familiar - PAF a todo trabalhador de nossa categoria econômica conforme negociação coletiva para a CCT de 2020. Este benefício é extensivo a toda a família dos trabalhadores, e de acordo com as condições abaixo: O SINTIBREF, através da FENATIBREF que possui parceria com o "Cartão de Todos", disponibilizará aos trabalhadores da categoria o Programa de Assistência Familiar - PAF em **Todo o estado do Espírito Santo**, como segue: I) Consultas médicas ao trabalhador e seus dependentes, quando for o caso, sem limitação de número de consultas ou especialidades na seguinte cobertura: Angiologista, Cardiologia, Clínico Geral, Dermatologista, Endocrinologista, Fonoaudiologista, gastroenterologia, Ginecologia, Neurologista, Nutricionista, Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrino, Pediatria, Proctologista, Psicologia, Psiquiatria, Urologia, Geriatria, além de descontos em exames laboratoriais, exames de imagem. Consulte disponibilidade da especialidade, conforme local de atendimento. II) Não haverá nenhuma contribuição adicional em valores para as consultas médicas das especialidades atendidas nas cidades mencionadas no *caput* desta cláusula acima, observado rigorosamente o Item I, desde que agendadas pelo **DISQUE CONSULTA (0800.7180.889)**. III) As consultas devem ser previamente agendadas junto ao **DISQUE CONSULTA** através dos números: 0800 718 0889 de segunda a sexta feira, no horário de 08:30 às 17:30 horas. 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 considerada ausência injustificada do empregado. Havendo reincidência de ausência injustificada o

empregado deverá pagar através de desconto em folha de pagamento, o valor correspondente a R\$ 50,00 (cinquenta reais) referentes à consulta agendada e faltosa, por meio de um formulário devidamente preenchido e assinado disponível no site: www.SINTIBREF.com.br, que deve ser entregue ao RH da Empresa Empregadora. Até que haja o devido pagamento, o empregado representado ficará impedido de consultar. O SINTIBREF gerará em favor da Empresa 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. IV) Serão garantidas a todo trabalhador da categoria as especialidades previstas nesta Convenção, mas nem toda clínica credenciada necessariamente terá todas as especialidades conjuntamente. V) Os atendimentos serão realizados nas clínicas conveniadas ao **Cartão de Todos**, disponíveis no site: www.SINTIBREF.com.br. 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 pelo empregado diretamente ao laboratório ou clínica escolhida para atendimento. VI) Os trabalhadores da categoria poderão usufruir de descontos em educação e lazer disponíveis na rede credenciada do **Cartão de Todos**. Consulte-a pelo site www.cartadetodos.com.br ou através da Central de Atendimento 0800 283 8916. VII) As clínicas conveniadas e especialidades e procedimentos cobertos, poderão sofrer alterações durante a vigência desta CCT.VIII) Os trabalhadores da categoria que já usufruem do **Cartão de Todos** por meio de contrato pela pessoa física, deverão, para utilização do PAF, cancelar seu contrato individual, para que possa fazer parte deste benefício gratuito e utilizá-lo na forma desta cláusula. IX) A partir de 01 de janeiro de 2020 todos os empregados da categoria, titulares do benefício PAF, que estiverem adimplentes com no mínimo 02 (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 (um 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 (sessenta) 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. X) Os empregados com idade superior a 60 (sessenta) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias não podem ser incluídos no seguro por força de condições contratadas. 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. **Parágrafo Primeiro:** I. As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO, deverão informar ao SINTIBREF pelo e-mail: paf@SINTIBREF.com.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, DATA DE ADMISSÃO, conforme formulário padrão no site <http://SINTIBREF.com.br/> ou <http://sindibel-es.com.br>. Caso as INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO não possuam 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. As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO deverão informar ao SINTIBREF, através do e-mail: paf@SINTIBREF.com.br até o dia 15 (quinze) de cada mês, os trabalhadores admitidos e ou demitidos, para inclusão e ou exclusão do trabalhador no benefício. III. A não informação por parte das INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO dos trabalhadores com rescisão de contrato de trabalho dentro do mês obriga o pagamento da mensalidade até que o SINTIBREF receba a referida informação para exclusão do mesmo no benefício. IV. O SINTIBREF se responsabiliza pelo fiel cumprimento do benefício de cada um dos trabalhadores, para tanto, a empresa deverá proceder ao pagamento de **R\$ 41,50 (quarenta e um reais e cinquenta centavos)** por mês, por cada empregado, no prazo e forma estabelecidos nos parágrafos abaixo, desde que a empresa atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 15 (quinze) de cada mês. V. As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO inadimplentes deverão quitar, no mínimo, 03 (três) meses dos que estiverem inadimplentes. VI. As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO da base territorial do SINTIBREF que estiverem inadimplentes e enviarem admissões para inclusão, não será garantido o uso deste benefício, até a completa regularização das pendências. VII - Quando houver transferência de empregado entre matriz e filial das INSTITUIÇÕES que acarretem mudança de cadastro e código, é necessária a exclusão da lista do empregador antigo e a inclusão na lista do novo empregador 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 Segundo:** O empregador obrigatoriamente contribuirá com o valor mensal de **R\$ 41,50 (quarenta e um reais e cinquenta centavos)** por trabalhador de **Todo o Estado do Espírito Santo, Sul**, do Estado do Espírito Santo. O empregado tem o direito a este benefício e o empregador a obrigação de cumpri-lo. **Parágrafo Terceiro:** A empresa deve realizar o pagamento dos valores em boletos mensais, que serão enviados até o dia 10 (dez) do mês subsequente a inclusão dos empregados para exercício do benefício, ou seja, pagamento no dia 10 (dez) de cada mês, através de boleto bancário com código de barras. I. A administradora encaminhará a cada empresa de INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento. Caso não receba o boleto em até 05 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à empresa solicitar através do telefone (27)3324-8141 ou e-mail: paf@SINTIBREF.com.br Prorrogando da data de vencimento, ficando isento do pagamento da multa e juros do inciso III. II. O valor a pagar será o resultado do número de empregados, vezes o valor de **R\$ 41,50 (Quarenta e um reais e cinquenta centavos)**. III. 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 gerado e enviado antecipadamente, imputável às instituições. IV. Para que não ocorra a suspensão do uso dos trabalhadores sindicalizados ou não, e de seus dependentes, a empresa deve necessariamente pagar o boleto bancário até o dia 30 (trinta) do mês subsequente a inclusão do trabalhador na lista, para exercício do benefício. V. O não pagamento acima citado gera suspensão do tratamento em andamento, bem como custos advindos da inadimplência, tais como: custos de consultas médicas ao valor de mercado das várias especialidades, de acordo com a necessidade do empregado, assim sendo, estes custos serão de total responsabilidade da empresa empregadora, independente dos motivos. **Parágrafo Quarto:** São considerados dependentes dos trabalhadores da categoria casados ou que mantêm união estável, os filhos, cônjuges e pertencentes ao mesmo grupo familiar composto por: mãe, madrastra, pai, padrasto, enteado (a), irmãos ou avó/avô e sogros, e aos trabalhadores solteiros, os pais, filhos e pertencentes ao mesmo grupo familiar composto por: irmãos e avó/avó. I. Todos os trabalhadores da nossa categoria que queiram incluir seus dependentes deverão preencher ficha de sindicalização para uso do benefício por seus dependentes, que estará disponível no site www.SINTIBREF.com.br ou solicite-os através do e-mail e telefone paf@SINTIBREF.com.br ou tel: (27)3324-8141. Só poderão incluir dependentes aqueles empregados que são sócios do SINTIBREF. II. Não haverá custo adicional por dependente, desde que não exceda o número de 07 (sete) dependentes por trabalhador. III. Caso o titular do plano não esteja mais ligado empresa, seus dependentes também serão excluídos em função da perda do vínculo. IV. Os sindicalizados beneficiários e seus dependentes poderão continuar usufruindo deste benefício de até 01 (um) ano após sua demissão, desde que manifeste por escrito no SINTIBREF, na homologação, sua vontade e arque com os valores integrais do benefício diretamente com a administradora, nas condições estipuladas entre as partes a partir deste momento, também com a administradora. **Parágrafo Quinto:** No caso de trabalhadores afastados ou aposentados por invalidez antes do início do PAF, a empresa fica isenta da obrigatoriedade de inclusão, até que este retorne suas atividades. No caso de trabalhadores afastados ou aposentados por invalidez após sua inclusão no referido benefício, as INSTITUIÇÕES de INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO da região norte 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:** As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO poderão 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, bem como a parte do trabalhador não seja maior do que aqui estabelecida, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício próprio. Para análise das condições do plano de assistência à saúde/benefício de saúde oferecido, a entidade deve enviar ao SINTIBREF, pelo e-mail paf@SINTIBREF.com.br cópia do contrato, acordo entre empregado e empregador 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. **Parágrafo Sétimo:** 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, etc. **Parágrafo Oitavo:** A inadimplência acarreta a suspensão de todos os beneficiários, trabalhadores e dependentes. Por isso, a empresa 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, o que não isenta à Empresa da quitação de pagamento(s) pendente(s). O SINTIBREF ou a PAF, enviará relatórios acompanhará da inadimplência repassando ao Sindibel as INSTITUIÇÕES (nome, CNPJ, endereço, telefone, e-mail) que deixaram de contribuir, para que o sindicato patronal também possa cobrar. **Parágrafo Nono:** Aqueles empregados que já usufruem do direito ao "**Cartão de Todos**", via Fenatibref-SINTIBREF, serão assegurados os direitos garantidos nesta CCT, desde que cancele o seu cartão junto ao SINTIBREF para usufruir do novo cartão dentro desta CCT. Os que não quiserem cancelar poderão continuar com seus planos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - PLANO ODONTOLÓGICO FACULTATIVO

A partir de janeiro de 2020, fica instituído por liberalidade do empregador, um Plano Odontológico para os empregados das INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO no Estado do Espírito Santo. A partir da vigência desta cláusula, 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 as INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO por liberalidade, em relação aos dependentes, assumir tais custos. Os procedimentos cobertos tanto para empregados quanto dependentes seguem abaixo elencados:

CIRURGIA	DENTÍSTICA
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
ApicetomiaBirradiculares Com Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 1 Face
ApicetomiaBirradiculares Sem Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 2 Faces
ApicetomiaMultiradiculares Com Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 3 Faces
ApicetomiaMultiradiculares Sem Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 4 Faces
ApicetomiaUniradiculares Com Obturação Retrógrada	Restauração Em Ionômero De Vidro - 1 Face
ApicetomiaUniradiculares 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	Dessensibilizaçãodentinária
Bridotomia	Núcleo De Preenchimento
Cirurgia odontológica a retalho	DIAGNÓSTICO
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	Diagnóstico 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	ENDODONTIA
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	Capecamento 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 Intracanal
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	ODONTOPEDIATRIA
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
PACIENTES ESPECIAIS	PRÓTESE
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
PERIODONTIA	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
Enxerto 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	RADIOLOGIA
Raspagem Supra-Gengival	PROCEDIMENTO
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	URGÊNCIA
PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL	PROCEDIMENTO
PROCEDIMENTO	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
COBERTURAS ADICIONAIS	
SERVIÇOS DE ASSISTENCIA NUTRICIONAL	ASSISTENCIA RECOLOCAÇÃO PROFISSIONAL

I – O SINTIBREF estabeleceu parceria com a **Win Administradora de Benefícios**, através da operadora contratada, para atendimento de seus representados. II - As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO localizadas na base do SINTIBREF o atendimento por parte da operadora do plano odontológico em Aracruz, Cariacica, Cachoeiro Itapemirim, Colatina, Guarapari, Linhares, São Mateus, Serra, Viana, Vila Velha, Vitória, e demais cidades do Espírito Santo. Ficou acertado que nas cidades que não tenha ainda o plano, as INSTITUIÇÕES não serão obrigadas a fazer. III – AS INSTITUIÇÕES poderão 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.

Parágrafo Segundo: I) AS INSTITUIÇÕES deverão se informar pelo e-mail: odonto@winadm.com.br a lista de 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 Empresa Empregadora. Havendo dados incompletos de um ou mais empregados, estes não serão incluídos na lista de utilização, e neste caso, a Empresa arcará com as penalidades por descumprimento da CCT. O formulário padrão deve ser solicitada através do e-mail: odonto@winadm.com.br II) As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO deverão informar através do e-mail: odonto@winadm.com.br até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, os empregados admitidos e ou demitidos, lembrando que caso o dia padrão para envio seja final de semana ou feriado o envio deverá ser antecipado ou seja último dia útil que antecede ao 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 consequentemente nas notas fiscais. A não informação por parte da Empresa 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**. A FENATIBREF se responsabiliza pelo fiel cumprimento do plano odontológico de cada um dos empregados, bem como de seus dependentes, para tanto, a empresa 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 empresa 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 Empresa 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 empresa empregadora mensalente (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 05 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Empresa solicitar através do telefone: 4000-1055 (Capitais e regiões metropolitanas) e 0800-9410-123 (demais regiões) ou e-mail: cobranca1@winadm.com.br. a) 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. **Parágrafo Quarto:** No caso de empregados beneficiários afastados, após a inclusão no referido benefício, a empresa 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 Empresa) 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 e-mail: odonto@winadm.com.br sendo que o original deve permanecer na Empresa. As instituições ficam obrigadas a descontar tais valores do titular do plano, e, realizar o pagamento no boleto do plano odontológico. A ficha e as regras para inclusão de dependentes podem ser solicitadas pelo e-mail: odonto@winadm.com.br através do telefone: 4000-1055 (Capitais e regiões metropolitanas) e 0800-9410-123 (demais regiões). O prazo mínimo de permanência do dependente é de 12 (doze) 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. II) Caso o titular do plano não esteja mais ligado à empresa empregadora, seus dependentes também serão excluídos em função da perda do vínculo e caberá a empresa 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 Sétimo: 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 Empresa Empregadora esteja inadimplência. **Após a quitação de toda a pendência a empresa deverá enviar a lista atualizada para reinclusão.** Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Empresa 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 Empresa 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 e-mail: odonto@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 Empresa Empregadora deverá preencher Termo de Adesão disponível no site da Administradora ou solicite-o pelo e-mail: odonto@winadm.com.br O preenchimento e entrega são obrigatórios devido à natureza do contrato coletivo e por determinação da Agência Reguladora. **Parágrafo Dez: ASSISTÊNCIAS** - Fica garantido a todos os beneficiários adimplentes, acesso aos **SERVIÇOS de Assistência Nutricional e Assistência Recolocação Profissional**. A provedora contratada pela operadora de planos odontológicos para prestação destes serviços é a **MONDIAL S/A**. Para consultar as regras de utilização entrar em contato com a administradora através dos telefones: 4000-1055 (Capitais e regiões metropolitanas) e 0800-9410-123 (demais regiões) ou através do e-mail: odonto@winadm.com.br.

SEGURO DE VIDA

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - SEGURO DE VIDA EM GRUPO

As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO no Estado do Espírito Santo, Sul pagarão a partir do mês de janeiro de 2020 integralmente para todos os seus funcionários mensalmente, um Seguro de Vida e Acidentes Pessoais, garantido exclusivamente por Seguradora, na modalidade de FENATIBREF através do e-mail: cadastrsvg@proagirbeneficios.com.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 solicitado através do e-mail: cadastrsvg@proagirbeneficios.com.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:

SEGURO DE VIDA EM GRUPO

	TITULAR	CÔNJUGE	FILHOS
MORTE	16.000,00	4.800,00	3.200,00
MORTE ACIDENTAL	16.000,00	4.800,00	NÃO TEM
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE ATÉ	16.000,00	4.800,00	NÃO TEM
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACIDENTE ATÉ	16.000,00	4.800,00	NÃO TEM
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA	16.000,00	NÃO TEM	NÃO TEM
AUXÍLIO FUNERAL FAMILIAR ATÉ	3.000,00	3.000,00	3.000,00
INDENIZAÇÃO ESPECIAL DE FILHOS PÓSTUMOS	10.000,00	NÃO TEM	NÃO TEM
4 SORTEIOS MENSAIS	500,00	NÃO TEM	NÃO TEM
ADAPTAÇÃO DE VEÍCULO/RESIDENCIA EM CASO DE IPA ATÉ	2.000,00	NÃO TEM	NÃO TEM

Atenção: Quando ocorrer uma **MORTE ACIDENTAL** os valores das coberturas: **Morte e indenização especial por morte acidental se acumulam. A cobertura de morte extensiva aos filhos é válida somente para maiores de 14 anos. SORTEIO:** Todos os empregados segurados ativos concorrerão a 4 sorteios **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. Este benefício é válido somente para os beneficiários ativos e adimplentes. Caso o sorteado esteja na condição de inabilidade e/ou inativo, o prêmio será garantido pela empresa empregadora que descumprir a presente cláusula. **ASSISTÊNCIA FUNERAL FAMILIAR:** Extensiva aos filhos de até 21 anos ou até 24 anos comprovadamente na condição de estudante universitário. O serviço ofertado é de assistência, portanto, o serviço deve ser acionado através da central – **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. Caso a opção seja reembolso das despesas, o valor comprovado será descontado da cobertura de morte. **ADAPTAÇÃO DE CASA/VEÍCULO:** Garante o reembolso das despesas havidas com a adequação da residência habitual do segurado ou em seu veículo particular, limitado ao valor do capital segurado contratado para esta garantia, caso o segurado titular do seguro venha, por determinação de um médico, necessitar desta alteração e/ou modificação, em virtude de lesão física, causada por acidente pessoal devidamente coberto. **FILHOS - INDENIZAÇÃO ESPECIAL DE FILHOS PÓSTUMOS:** Garante ao responsável legal pelo nascituro o pagamento de uma indenização, em caso de morte do titular, seja natural ou acidental, ocorrida durante o **período gestacional**. Quando o titular for do sexo masculino, a indenização será devida desde que o nascimento do nascituro ocorra até 300 (trezentos) dias corridos a partir da data do óbito do titular. Em caso de gestação múltipla, a indenização será dividida igualmente entre o número de filhos, respeitada apresentação da documentação necessária e o limite contratado para esta cobertura. **Parágrafo Primeiro:** É de inteira responsabilidade das INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO o pagamento da indenização do valor do Seguro de Vida em Grupo aos segurados e/ou beneficiários, quando de sinistro, caso a empresa 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 Sindicato. 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 SINDICATO ou caso tenha informado ao departamento de sinistro. Parágrafo Segundo:** A não informação por parte da Empresa 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\$ 17,92 (dezesete reais e noventa e dois 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, independentemente da idade. No caso dos afastados por doença, após a inclusão, a empresa 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 empresa no mínimo um dia, deverá ser descontado o seguro de vida dele e ficará segurado até o último dia do mês do desconto, sendo assim o nome dele constará no boleto de vigência referente ao mês segurado. **Parágrafo Quarto:** As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO se comprometem a arcar com o custo integral do referido benefício no valor de R\$ 8,96 (oito reais e noventa e seis centavos), para cada um dos seus empregados mensalmente. **Parágrafo Quinto:** Para garantia das coberturas contratadas por intermédio desta negociação coletiva, a Empresa deverá proceder ao pagamento, dos **R\$ 8,96 (oito reais e noventa e seis centavos)** por cada empregado, através de boleto bancário enviado mensalmente via e-mail, desde que a empresa 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 empresa empregadora não receba os boletos até 5 dias antes do vencimento solicite-os através do telefone: 4000-1055 (Capitais e regiões metropolitanas) e 0800-9410-123 (demais regiões) ou e-mail: cobrancasvg@proagirbeneficios.com.br **Parágrafo Sexto:** A Empresa deverá proceder o pagamento do boleto até o dia 10 do mês seguinte a inclusão do empregado na lista através de boleto bancário com código de barras, enviado previamente através da Administradora responsável. **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 providência 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. Cabe ao beneficiário acionar pelo telefone 0800 6385433 a assistência, no momento do sinistro, para que haja cobertura integral prevista em CCT. No entanto, quando não observado o procedimento para acionar a assistência funeral, o reembolso das despesas será efetuado pela seguradora, que deduzirá o valor gasto, devidamente comprovado por nota fiscal, da cobertura por morte. **Parágrafo Dez:** Cada segurado receberá um Certificado Individual do Seguro de Vida e/ou Acidentes Pessoais expedido pela seguradora em até **60 dias do envio da listagem pela empresa empregadora**, caso não tenha recebido favor nos requisitar via e-mail: cadastrsvg@proagirbeneficios.com.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 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, 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 empresa. 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 (trinta) 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 Empresa

Empregadora esteja inadimplência. **Após a quitação de toda a pendência a empresa deverá enviar a lista atualizada para reinclusão.** Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Empresa 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 segurado, 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 Empresa da quitação de pagamento(s) pendente(s). **Parágrafo Décimo Quinto:** Caso as INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO efetuem 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 Empresa Empregadora (envio da listagem nos prazos estipulados e os pagamentos conforme cláusulas do seguro de vida). **Parágrafo Décimo Sexto:** Cada Empresa 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 Empresa 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, solicite-a através do e-mail: sinistro@proagirbeneficios.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:** As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO, por liberalidade, poderão 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 as INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO fiquem inadimplentes e tenham algum empregado segurado com idade igual ou superior a 71 anos e/ou que esteja afastado, o mesmo não poderá ser reincluído no seguro de vida, mesmo que a empresa regularize suas pendências. **Os demais empregados não afastados serão reincluídos após o envio da listagem completa; lembrando que, caso ocorra algum sinistro, a responsabilidade pela indenização do empregado afastado será da Empresa 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:** As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO 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 e-mail: cadastrosvg@proagirbeneficios.com.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 Terceiro:** 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 QUARTA - BEM ESTAR SOCIAL

As partes acordam que a partir de 01 de janeiro de 2020, fica garantido aos empregados e empregadores o benefício "Bem-Estar Social", que visa garantir melhores condições à categoria, concedendo vantagens e segurança aos trabalhadores e empregadores, devendo ser cumprida pelas empresas as seguintes condições: **REGRAS DE UTILIZAÇÃO:** I) A partir da vigência deste benefício ficam os empregadores da categoria responsáveis por arcar com o custo por empregado de R\$ 20,00 (vinte reais) por empregado e por mês para ter direito aos benefícios elencados na tabela ao final da presente cláusula. II) Para inclusão no benefício, deverá ser enviado email para: cadastrosvg@proagirbeneficios.com.br com os seguintes dados: nome completo, CPF, telefone, email, data de nascimento e nome da mãe, através somente de planilha padrão a ser disponibilizada. III) A listagem deverá ser encaminhada 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: 4000-1055 ou [\(31\) 3442-1300](tel:(31)3442-1300) ou e-mail: cobrancabes@proagirbeneficios.com.br. 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 descrito no corpo do boleto, imputável às Instituições. V) A empregadora deverá proceder o primeiro pagamento até o dia 10 do mês subsequente a inclusão, e os demais pagamentos todo dia 10 de cada mês, através de boleto bancário, enviado previamente através da Administradora responsável. VI) O prazo máximo para receber a documentação completa da ocorrência é de até 90 (noventa) dias corridos, contados do fato gerador, desde que o beneficiário esteja vigente e desde que respeitado as normas do Manual de Regras e Orientações. A documentação deverá ser enviada ao email: ocorrencias@proagirbeneficios.com.br. VII) A não informação por parte da 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. VIII) O Manual de Regras e Orientações que estabelece os critérios para utilização dos benefícios desta cláusula estará disponível no site do sindicato ou poderá ser solicitada via email. As partes acordam que quaisquer alterações no Manual de Orientações e Regras para exercício deste benefício, poderão ocorrer somente na próxima negociação da Convenção Coletiva de Trabalho.

Parágrafo Terceiro: No caso de trabalhadores afastados antes do início do BEM ESTAR SOCIAL, 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 continua responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos. **Parágrafo Quarto:** Em caso de prejuízo ao empregado por inadimplência e/ou descumprimento pelo Empregador, a empregadora configura-se como inteiramente responsável pelo pagamento das garantias estabelecidas nesta cláusula, quando da ocorrência dos eventos, bem como permanece regulamente responsável pelo descumprimento da presente CCT, assumindo todo ônus pelo indevido descumprimento. **Parágrafo Quinto:** A inadimplência de qualquer boleto em atraso igual ou superior a 20 (vinte) dias do vencimento original acarretará a suspensão de todos os empregados, bem como benefícios garantidos ao empregador. 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 é responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário. **Parágrafo Sexto:** As empregadoras que oferecem os mesmos benefícios aos seus empregados ficam isentas de cumprir a obrigatoriedade com a parceria mencionada nesta cláusula, desde que comprovem que os benefícios e vantagens.

TABELA DE BENEFÍCIOS

BENEFÍCIOS PARA OS TRABALHADORES			
BENEFÍCIOS	VALOR	PARCELAS	MOTIVO
BENEFÍCIO NATALIDADE - KIT BEBE	450,00	1	Nascimento de filho do titular
BENEFÍCIO CESTA BÁSICA	450,00	1	Em caso de morte do titular
BENEFÍCIO CASAMENTO	900,00	1	Em caso de casamento do titular
BENEFÍCIO CRECHE	200,00	3	Matricula do filho(a) do titular em creche particular
BENEFÍCIO ALIMENTAR POR AFASTAMENTO	500,00	2	Afastamento por doença do titular
BENEFÍCIO PSICOLÓGICO SOLIDÁRIO	1.350,00	1	incapacitação permanente ou afastamento
KIT ESCOLA	ATÉ 450,00	1	Matriculo filho(a) do titular em escola particular
BENEFÍCIO	1.500,00	1	Aposentadoria do titular

APOSENTADORIA			
BENEFÍCIO INVENTÁRIO	1.000,00	1	Em caso de morte do titular
REDE DE DESCONTOS – MASTERCLIN	-	-	Rede de descontos nacional

BENEFÍCIOS PARA AS EMPRESAS

BENEFÍCIOS	VALOR	PARCELAS	MOTIVO
REEMBOLSO DE RESCISÃO	ATÉ 2.000,00	1	Em caso de morte do titular
REEMBOLSO DE LICENÇA MATERNIDADE	150,00	4	Licença da titular
REEMBOLSO DE LICENÇA PATERNIDADE	450,00	1	Licença do titular
BENEFÍCIO CAPACITAÇÃO	500,00	1	Em caso de admissão*
REEMBOLSO POR AFASTAMENTO	1.500,00	1	Afastamento do titular por acidente

CONTRATO DE TRABALHO – ADMISSÃO, DEMISSÃO, MODALIDADES NORMAS PARA ADMISSÃO/CONTRATAÇÃO**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - ACORDO INDIVIDUAL OU COLETIVO DE TRABALHO**

Os Acordos Individual ou Coletivo poderão ser efetuados entre o empregado e empregadores inclusive horário e função, benefícios, planos de saúde e etc. de acordo com a Lei 13.467/2017.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - COMODATO

Os empregados que residirem no imóvel do empregador por ocasião da rescisão do contrato de trabalho deverão promover a desocupação do imóvel dentro do prazo de 30 (trinta) dias, sem nenhuma remuneração.

Parágrafo Único: Quando se fizer necessário o cumprimento integral do Aviso Prévio os empregados deverão desocupar o imóvel uma vez expirado o prazo deste devendo a chave do imóvel ser entregue impreterivelmente por ocasião do pagamento das verbas rescisórias.

RELAÇÕES DE TRABALHO – CONDIÇÕES DE TRABALHO, NORMAS DE PESSOAL E ESTABILIDADES ESTABILIDADE MÃE**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - ESTABILIDADE À GESTANTE**

Será assegurada à empregada gestante estabilidade no emprego, a partir da concepção e até 30 (trinta) dias após o término da licença médica obrigatória do INSS.

JORNADA DE TRABALHO – DURAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, CONTROLE, FALTAS COMPENSAÇÃO DE JORNADA**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - JORNADA DE TRABALHO - PAGAMENTO DAS ESCALAS E BANCOS DE HORAS**

Em caso de escala relativa ao banco de horas, está além de obedecer à carga horária mensal máxima fixada, deverá ser elaborada de comum acordo entre as partes participantes.

Parágrafo Único: Fica assegurada a possibilidade de substituição eventual de horário, entre o empregado e empregador, com a necessidade de sua comunicação prévia não inferior a 24 (vinte e quatro) horas de antecedência.

FALTAS**CLÁUSULA DÉCIMA NONA - ABONO DE FALTAS PARA LEVAR O FILHO AO MÉDICO**

Assegura-se o direito a ausência remunerada de 01 (um) dia por semestre ao empregado, para levar ao médico, filho ou dependente previdenciário, mediante comprovação no prazo de 48 horas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - LICENÇA PARA ESTUTANTE

Concede-se licença remunerada nos dias de prova ao empregado, vestibulando, desde que avisado o empregador com até 10 (dez) dias de antecedência e mediante comprovação.

FÉRIAS E LICENÇAS LICENÇA REMUNERADA**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - AUSÊNCIAS LEGAIS**

Serão consideradas ausências legais, portanto remuneradas as seguintes situações:

- a) 03 (três) dias corridos, por motivo de casamento, não contando o dia do evento;
- b) 02 (dois) dias corridos, no caso de falecimento do cônjuge, sogro, sogra, ascendentes, descendentes e irmãos, e pessoas que vivam sob dependência econômica, comprovada do empregado, não contando o dia da ocorrência do fato;

- c) 01 (um) dia no caso de necessidade de internamento hospitalar de cônjuge;
- d) 05 (cinco) dias corridos, no caso de nascimento de filho (licença paternidade).

SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - UNIFORME E EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA

As INSTITUIÇÕES fornecerão gratuitamente a seus empregados os equipamentos de proteção e segurança do trabalho obrigatório nos termos da legislação específica sobre Higiene e Segurança do Trabalho. Quando exigidos ou necessários, serão fornecidos gratuitamente, conjuntos de uniformes e acessórios. Aprovada.

Parágrafo Primeiro: O empregado se obriga ao uso, manutenção e limpeza adequada dos equipamentos e uniformes que receber. Em caso de extravio ou dano voluntário o empregado terá de adquirir outro equipamento ou uniforme, pagando à empresa.

Parágrafo Segundo: Para as INSTITUIÇÕES que fornecem os conjuntos de uniforme e exigirem seu uso, o empregado poderá ser impedido de trabalhar, com perda do respectivo salário e da frequência quando não se apresentar ao serviço com o respectivo uniforme e/ou equipamentos, ou não se apresentar com estes em condições de higiene, compatíveis com a função ou seu uso adequado.

Parágrafo Terceiro: Extinto ou rescindido seu contrato de trabalho, deverá o empregado devolver os conjuntos de uniformes e equipamentos em seu poder. Caso não devolva, será descontado na rescisão.

ACEITAÇÃO DE ATESTADOS MÉDICOS

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - AUSÊNCIA AO TRABALHO - ATESTADOS MÉDICOS

O empregado que faltar, por motivo de doença, deverá apresentar o atestado médico do SUS ou de um especialista, onde constará o carimbo do médico com seu respectivo CRM a que o empregado esteja enquadrado no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas de afastamento, sob pena de desconto da remuneração do referido dia.

RELAÇÕES SINDICAIS ACESSO DO SINDICATO AO LOCAL DE TRABALHO

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DO SINDICATO

O Sindicato terá o direito de sindicalizar no próprio local de trabalho, bem como distribuir material informativo, desde que não atrapalhe a atividade funcional dos empregados, nos intervalos de descanso e alimentação.

ACESSO A INFORMAÇÕES DA EMPRESA

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - RELAÇÃO NOMINAL DE EMPREGADOS

As INSTITUIÇÕES encaminharão a entidade profissional ora denominado SINTIBREF e SINDIBEL, a relação nominal dos empregados com a contribuição assistencial no mês de março de cada ano.

CONTRIBUIÇÕES SINDICAIS

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - CONTRIBUIÇÃO SOCIAL E ASSISTENCIAL DOS EMPREGADOS

As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO descontarão dos empregados a Contribuição Social e Assistencial dos empregados, prevista no artigo 8º, inciso IV da Constituição Federal/88 e portaria 180/M.T.E. de 30/04/2004 e artigo 5º, alíneas B e C do Estatuto Social da Entidade Sindical o percentual de 2% (dois por cento) mensalmente descontados dos empregados, de acordo com o artigo 545 da CLT, e repassados em guias próprias do Sindicato, com vencimento todo o 5º dia útil do mês subsequente, em favor do SINTIBREF/ES, na conta: Caixa Econômica Federal, através de Guia de Contribuição Assistencial obtida através do site: www.SINTIBREF.com.br. **Parágrafo Primeiro:** A Convenção Coletiva de Trabalho com previsão de Contribuição Social e Assistencial do SINTIBREF foi publicada por Edital em jornal de grande circulação no Estado do Espírito Santo na base sindical do SINTIBREF/ES, "Jornal A Gazeta" na sua página 08 dos classificados do dia 13 de agosto de 2019, e assembleia realizada no dia 28/08/2019 as 09:30 horas, em atenção ao Item 06 do referido Edital e conforme o TAC firmado entre o SINTIBREF/ES e o M.P.T/ES, ressalvado o direito de oposição dos trabalhadores. O Direito de Oposição poderá ser exercido a qualquer tempo pelo trabalhador, desde que durante a vigência do instrumento normativo que dispor sobre a contribuição. **Parágrafo Segundo:** Quando exercido o Direito de Oposição nos primeiros 30 (trinta) dias contados a partir da data-base da categoria profissional, da assinatura do instrumento normativo ou do seu protocolo no Ministério do Trabalho e Emprego, valerá sempre a data que melhor aprofuvar ao trabalhador na manifestação para todos os meses e/ou descontos subsequentes, estando o empregado dispensado de apresentar posteriormente nova oposição ao desconto durante a vigência do respectivo instrumento normativo. **Parágrafo Terceiro:** Quando exercido o Direito de Oposição após os 30 (trinta) primeiros dias homologação da convenção, contados na forma da letra "b" deste Termo de Compromisso, valerá a partir deste momento e após o cumprimento das formalidades do exercício do direito, não gerando efeito retroativo para o trabalhador para o trabalhador, ou seja, não terá o trabalhador direito de receber as contribuições anteriormente descontadas. **Parágrafo Quarto:** O direito de oposição também poderá ser exercido pelos empregados admitidos durante a vigência do instrumento normativo, valendo as regras dispostas acima, sendo que a data inicial é a partir da admissão do empregado. **Parágrafo Quinto:** A manifestação do Direito de Oposição pelos trabalhadores da categoria profissional somente se efetivará por meio de carta pessoal, individual, apresentada em 03 (três) vias, e que deverá ser entregue ao sindicato mediante protocolo pelo próprio trabalhador. Deverá ainda constar da carta de oposição o nome completo e legível do trabalhador, o número de sua CTPS ou de qualquer outro documento de identificação legal, seu endereço, o nome e endereço da empresa ou entidade onde trabalha, local, data e assinatura. **Parágrafo Sexto:** Na hipótese de o trabalhador ser portador de necessidade especial que inviabilize ou dificulte o seu deslocamento até a sede da entidade sindical com o objetivo de exercer o seu Direito de Oposição, poderá encaminhar carta manifestando o direito de oposição por correio com aviso de recebimento, havendo essa possibilidade para os trabalhadores que residam fora da Grande Vitória. **Parágrafo Sétimo:** A carta de oposição deverá ser apresentada para protocolo em 03 (três) vias, sendo 01 (uma) via para o trabalhador, outra para o sindicato e outra para ser encaminhada pelo sindicato ao empregador do trabalhador. **Parágrafo Oitavo:** Quando enviada por correio, a oposição contará a partir da data postagem nos correios devendo o empregado apresentar a cópia da carta e o comprovante do recibo do AR ao seu empregador. **Parágrafo Nono:** O sindicato terá até 10 (dez) dias contado do protocolo da data de oposição, seja pessoalmente ou pelos Correios, para encaminhar ao empregador do trabalhador a terceira via da carta de modo a cientificá-la do exercício do direito de oposição de seu empregado. Na hipótese de transcorrer os 10 (dez) dias sem que o sindicato tenha encaminhado ao empregador a carta de oposição, poderá o empregado encaminhar cópia de sua via ao seu empregador de modo a cientificá-lo de que exerceu o seu direito de oposição. Somente a partir deste momento poderá o empregador interromper os descontos da contribuição no salário do trabalhador. Fica facultado ao sindicato, se assim o desejar, devolver a 2ª (segunda) e a 3ª (terceira) via ao trabalhador, já devidamente protocolada, para que este encaminhe uma das vias ao seu empregador. **Parágrafo Décimo:** No caso de carta de oposição enviada pelos Correios com aviso de recebimento,

havendo ausência dos dados necessários já mencionados, o sindicato deverá encaminhar carta com aviso de recebimento dando ciência da irregularidade ao empregado para que este possa exercer correta oposição por meio de carta adequada. **Parágrafo Décimo Primeiro:** Em caso de recusa injustificada tocante ao recebimento da carta exercendo o direito de oposição, seja presencialmente no Sindicato ou por meio dos Correios, deverá o empregado apresentar denúncia ao Ministério Público do Trabalho, para apuração de abuso e irregularidades e se for o caso aplicação de multa contra a entidade sindical.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA - CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA E ASSISTENCIAL PATRONAL

As **INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS** contribuirão mensalmente com a taxa associativa no valor de R\$ 80,00 (oitenta reais) a ser recolhida na Caixa Econômica Federal em guias próprias a serem fornecidas pelo Sindicato Patronal SINDIBEL no site www.sindibel-es.com.br. As **INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS** contribuirão ainda com a taxa única no valor de R\$ 130,00 (cento e trinta reais), no mês subsequente ao Registro da Convenção Coletiva de Trabalho no Ministério do Trabalho e Emprego, contribuição esta referente à Contribuição Assistencial e Negocial, aprovadas na Assembleia Geral Extraordinária realizada no dia 25 de novembro de 2019 de conformidade com o Edital de Convocação publicado no Jornal A Tribuna do dia 21 de novembro de 2019, na página 03 dos classificados, estabelecido no artigo 23 do Estatuto da Entidade, e artigo 513, letra "e" da CLT, e também no Boletim Administrativo 06-A, Ordem de Serviço 01, de 24 de março de 2009 do Ministério do Trabalho e Emprego. A empresa terá o prazo de 30 dias após o registro da convenção junto ao Ministério do Trabalho e Emprego para a entrega da carta de oposição por AR ou entregue na sede do sindicato/Sindibel pelo não pagamento da taxa assistencial no valor de R\$ 130,00 (cento e trinta reais) referente ao ano 2020. Os recursos provenientes das contribuições de negociação ou assistencial serão destinados ao custeio do Sindicato.

OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE RELAÇÃO ENTRE SINDICATO E EMPRESA

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA - CERTIDÃO DE REGULARIDADE SINDICAL

Por força desta Convenção as **INSTITUIÇÕES** para participarem das licitações públicas nas modalidades de concorrência, tomadas de preços e cartas-convite, promovidas no Estado do Espírito Santo e prefeituras municipais, deverão apresentar ao contratante certidão/declaração de estarem adimplentes e quites com as obrigações pactuadas neste instrumento coletivo, devendo os sindicatos profissional e patronal expedir as respectivas certidões/declarações, ficando isentas do cumprimento desta cláusula as **INSTITUIÇÕES** que não tenham convênio com os poderes públicos nas 03 (três) esferas de Governo (Federal, Estadual e Municipal). **Parágrafo Primeiro:** Os Sindicatos Patronal e Profissional, expedirão as Certidões/Declarações de Regularidade Sindical, de que trata este dispositivo, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, após a solicitação formal do documento, desde que a empresa esteja a regular com as obrigações abaixo enumeradas: **a)** Cumprimento integral desta Convenção Coletiva de Trabalho; **b)** Recolhimento de todas as taxas e contribuições sindicais; **c)** Recolhimento regular do FGTS e INSS; **d)** Cumprimento das normas que regulam as relações individuais e coletivas de trabalho previstas na CLT, bem como na legislação complementar concernente a matéria trabalhista; **e)** Não poderão participar das Assembleias gerais sindicais; Aprovado. **Parágrafo Segundo:** A falta da certidão que trata este dispositivo ou sua apresentação com prazo de validade vencido que será de 30 (trinta) dias permitirá as demais **INSTITUIÇÕES** concorrentes ou mesmo as entidades pactuadas contestarem o procedimento licitatório por descumprimento desta Convenção. **Parágrafo Terceiro:** As **INSTITUIÇÕES** alcançadas por este instrumento levarão ao conhecimento dos tomadores de serviços o inteiro teor da presente Convenção Coletiva de Trabalho, bem como das variações salariais ocorridas durante sua vigência; : **Parágrafo Quarto:** Na hipótese do não fornecimento, sem justificativa pertinente, pelas entidades sindicais, da Certidão de Regularidade no prazo estipulado, terá validade a apresentação do protocolo do requerimento da referida certidão, acompanhado de cópias (autenticadas em cartório) dos documentos que trata os itens "a", "b", "c" e "d" do Parágrafo Primeiro acima.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA - ADAPTABILIDADE

As **INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO** que possuírem contratos ou convênios, inclusive os já existentes, com órgãos públicos: Municipais, Estaduais e Federais, poderão fazer acordo coletivo de trabalho com os sindicatos laboral SINTIBREF E PATRONAL SINDIBEL, com finalidade de adaptar as cláusulas da presente convenção tocantes ao reajuste salarial, seguro de vida, vale transporte, plano de saúde e plano odontológico, em função de comprovada limitação de recursos financeiros oriundos dos contratos públicos, para não se inviabilizar a atividade das instituições e respectivos contratos públicos, visando assim a empregabilidade nesse setor. Fica ressalvado que em caso da não participação do Sindicato patronal o sindicato profissional terá que pagar a multa por descumprimento de cláusula. A precisão de multa não afasta a penalidade de pagamento sendo aplicada cumulativamente.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA - HOMOLOGAÇÃO CONTRATUAL

As partes acordam que as rescisões de contrato de trabalho 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 empresa. Nos locais onde não há sede ou regionais do SINTIBREF-ES, haverá a conferência prévia das rescisões dos contratos, que serão realizadas a distância, por meio eletrônico, com prazo de 03 (três) dias úteis para resposta. A partir deste prazo a empresa fica desobrigada do cumprimento de tal formalidade. A homologação será realizada de forma gratuita de preferência assistida no endereço da empresa.

Parágrafo Único: As **INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO** devem 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 através do site www.SINTIBREF.com.br, com os documentos obrigatórios listados. A partir de 01.01.2020 as homologações poderão ser efetuadas, nas sub sedes nos seguintes endereços: Rua Cachoeiro de Itapemirim, 118, Bairro Ipiranga, Guarapari-ES, no horário das 09:00 horas às 11:00 horas e das 13 horas às 16 horas, e, em Cachoeiro Itapemirim, sul do Estado.

OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE REPRESENTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA - MUNICIPIOS ABRANGENTES DA CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO

Esta **CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO** abrange todos os Municípios do Estado do Espírito Santo, a seguir:

Afonso Cláudio/ES, Água Doce do Norte/ES, Águia Branca/ES, Alegre/ES, Alfredo Chaves/ES, Alto Rio Novo/ES, Anchieta/ES, Apiacá/ES, Aracruz/ES, Atilio Vivacqua/ES, Baixo Guandu/ES, Barra de São Francisco/ES, Boa Esperança/ES, Bom Jesus do Norte/ES, Brejetuba/ES, Cachoeiro de Itapemirim/ES, Cariacica, Castelo/ES, Colatina/ES, Conceição da Barra/ES, Conceição do Castelo/ES, Divino de São Lourenço/ES, Domingos Martins/ES, Dores do Rio Preto/ES, Ecoporanga/ES, Fundão/ES, Governador Lindenberg/ES, Guaçu/ES, Ibatiba/ES, Ibituba/ES, Ibitira/ES, Ibitirama/ES, Iconha/ES, Irupi/ES, Itaguaçu/ES, Itapemirim/ES, Itarana/ES, Iúna/ES, Jaguaré/ES, Jerônimo Monteiro/ES, João Neiva/ES, Laranja da Terra/ES, Linhares/ES, Mantenedópolis/ES, Marataizes/ES, Marechal Floriano/ES, Marilândia/ES, Mimoso do Sul/ES, Montanha/ES, Mucurici/ES, Muniz Freire/ES, Muqui/ES, Nova Venécia/ES, Pancas/ES, Pedro Canário/ES, Pinheiros/ES, Piúma/ES, Ponto Belo/ES, Presidente Kennedy/ES, Rio Bananal/ES, Rio Novo

do Sul/ES, Santa Leopoldina/ES, Santa Maria de Jetibá/ES, Santa Teresa/ES, São Domingos do Norte/ES, São Gabriel da Palha/ES, São José do Calçado/ES, São Mateus/ES, São Roque do Canaã/ES, Serra/ES, Sooretama/ES, Vargem Alta/ES, Venda Nova do Imigrante/ES, Viana/ES, Vila Pavão, Vila Valério, Vila Velha/ES e Vitória/ES.

DISPOSIÇÕES GERAIS MECANISMOS DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA - FORO E COMPETÊNCIA

É competente a Justiça do Trabalho da 17ª Região, através de suas Varas para dirimir todas as controvérsias que versem sobre a presente Convenção Coletiva de Trabalho seja de interpretação ou descumprimento.

DESCUMPRIMENTO DO INSTRUMENTO COLETIVO

CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCEIRA - DESCUMPRIMENTO DE CLÁUSULAS

O descumprimento de quaisquer das cláusulas da presente Convenção Coletiva, sujeita o empregador, empregado e as entidades sindicais ao pagamento de multa equivalente a **01 (um) salário base pela parte que descumprir** sendo o valor revertido à parte atingida.

Parágrafo Único: Fica ressalvado que a previsão desta multa, não afasta a penalidade de pagamento do prêmio em caso de sinistro de empregado prevista na cláusula do Seguro de Vida e os acordos efetuados sendo aplicada cumulativamente. Vitória-ES, 09 de dezembro de 2019.

ADELMO CAMILO PEREIRA
PRESIDENTE

SINDICATO PATRONAL DOS SALOES DE CAB P/HOM, INST DE BELEZA E CAB P/SENH, CASAS DE DIV, INST BENEFI, RELIG E FILAN, LAV, EMPRESAS DE LOC, COMPRA
, VENDA E ADM

JOSIAS GARCIA
PRESIDENTE

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUICOES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E ANTROPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO

ANEXOS

ANEXO I - ATA DE ENCERRAMENTO E FECHAMENTO DA CCT 2020/2021 DA INSTITUIÇÕES

[Anexo \(PDF\)](#)

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