

**TERMO ADITIVO A CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2021/2021**

**NÚMERO DE REGISTRO NO MTE:** ES000051/2021  
**DATA DE REGISTRO NO MTE:** 11/02/2021  
**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** MR068212/2020  
**NÚMERO DO PROCESSO:** 13040.104323/2020-07  
**DATA DO PROTOCOLO:** 22/12/2020

**NÚMERO DO PROCESSO DA CONVENÇÃO COLETIVA PRINCIPAL:** 13040.101637/2019-14  
**DATA DE REGISTRO DA CONVENÇÃO COLETIVA PRINCIPAL:** 17/12/2019

**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 BENEFI, 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 INSTITUICOES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E ANTROPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO, CNPJ n. 26.854.761/0001-02, neste ato representado(a) por seu Tesoureiro, Sr(a). BRUNO AMORIM DA COSTA;

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

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

As partes fixam a vigência do presente Termo Aditivo de Convenção Coletiva de Trabalho no período de 01º de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2021 e a data-base da categoria em 01º de janeiro.

**CLÁUSULA SEGUNDA - ABRANGÊNCIA**

O presente Termo Aditivo de 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, Água Branca/ES, Alegre/ES, Alfredo Chaves/ES, Alto Rio Novo/ES, Anchieta/ES, Apicá/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, Ibatuba/ES, Ibitirama/ES, Iconha/ES, Irupí/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, Maratáizes/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 em todo estado do Espírito Santo para todos os trabalhadores da categoria, no valor de R\$ 1.151,60 (hum mil cento e cinquenta e um reais e sessenta centavos), que vigorará a partir

de 01 de janeiro de 2021 até 31 de dezembro de 2021.

**Parágrafo Primeiro:** Para os empregados contratados por hora, o salário/hora será R\$ 5,25 ( cinco reais e vinte cinco centavos) **Por hora normal trabalhada**, ressaltando-se os mensalistas já admitidos.

**Parágrafo Segundo:** Os empregados admitidos com a carga horária inferior à 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 4,50%**, (quatro, vírgula cinquenta por cento) para o período de 01 de janeiro de 2021 à 31 de dezembro de 2021.

## GRATIFICAÇÕES, ADICIONAIS, AUXÍLIOS E OUTROS AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO

### CLÁUSULA QUINTA - 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 e 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, Apicá/ES, Atílio 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, Iúna/ES, Jerônimo Monteiro/ES, Marataízes/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, os empregadores fornecerão alimentação gratuita, ou por opção do empregador, ticket Alimentação ou ticket refeição no valor de R\$ 13,00 (treze 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 Segundo:** De forma gradativa este valor deverá buscar equiparação ou igualdade de valor a nível estadual.

## AUXÍLIO SAÚDE

### CLÁUSULA SEXTA - 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 2021. 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: Angiologia, Cardiologia, Clínica 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 horas 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](http://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](http://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.cartaodetodos.com.br](http://www.cartaodetodos.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 2021 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](mailto: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](mailto: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\$ 44,90 (quarenta e quatro reais e noventa 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\$ 44,90 (quarenta e quatro reais e noventa centavos)** por trabalhador de **Todo o 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](mailto: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\$ 44,90 (quarenta e quatro reais e noventa 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, madrasta, pai, padrasto, enteado (a), irmãos ou avô/avó e sogros, e aos trabalhadores solteiros, os pais, filhos e pertencentes ao mesmo grupo familiar composto por: irmãos e avô/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](http://www.SINTIBREF.com.br) ou solicite-os através do e-mail e telefone [paf@SINTIBREF.com.br](mailto: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 estipulados 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](mailto: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 SÉTIMA - SEGURO DE VIDA EM GRUPO

As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO no Estado do Espírito Santo pagarão a partir do mês de janeiro de 2021 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: [cadastrosvg@proagirbeneficios.com.br](mailto:cadastrosvg@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: [cadastrosvg@proagirbeneficios.com.br](mailto:cadastrosvg@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
ASSISTENCIA 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
KIT BEBÊ PARA NASCIMENTO DO FILHO (A) *	450,00	NÃO TEM	NÃO TEM
CESTA BÁSICA EM CASO DE MORTE DO TITULAR*	450,00	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 inadimplência e/ou inativo, o prêmio será garantido pela empresa empregadora que descumpriu a presente cláusula. **ASSISTENCIA 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/VEICULO:** 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 ESPIRITO 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\$ 18,52 (dezoito reais e cinquenta 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 ESPIRITO SANTO se comprometem a arcar com o custo integral do referido benefício no valor de R\$ 9,26 (nove reais e vinte 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\$ 9,26 ( nove reais e vinte 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](mailto: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 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. 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: [cadastrosvg@proagirbeneficios.com.br](mailto:cadastrosvg@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](mailto: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](mailto: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.

## CLÁUSULA OITAVA - BEM ESTAR SOCIAL

As partes acordam que a partir de 01 de janeiro de 2021, 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\$ 21,00 (vinte um 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: [cadastrob@proagirbeneficios.com.br](mailto:cadastrob@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** ou e-mail: [cobrancab@proagirbeneficios.com.br](mailto:cobrancab@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](mailto: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	500,00	1	Em caso de morte do titular
BENEFÍCIO	CASAMENTO	900,00	1	Em caso de casamento do titular
BENEFICIO	CRECHE	600,00	3	Matricula do filho(a) do titular em creche particular

BENEFÍCIO ALIMENTAR POR AFASTAMENTO	1.000,002	Afastamento por doença do titular por superior 90 dias
BENEFÍCIO PSICOLÓGICO SOLIDÁRIO	1.350,001	incapacitação permanente ou afastamento
KIT ESCOLA	ATÉ 1 500,00	Matriculo filho(a) do titular em escola particular
BENEFÍCIO APOSENTADORIA	2.000,001	Aposentadoria do titular
BENEFÍCIO INVENTÁRIO REDE DE DESCONTOS – MASTERCLIN	1.000,001 -	Em caso de morte do titular Rede de descontos nacional
	-	
BENEFICIO ORTOPEDICOS	600,00	Em caso de casamento do titular

### BENEFÍCIOS PARA AS EMPRESAS

BENEFÍCIOS	VALOR PARCELAS	MOTIVO
REEMBOLSO DE RESCISÃO	ATÉ 1 2.000,00	Em caso de morte do titular
REEMBOLSO DE LICENÇA MATERNIDADE	450,00 4	Licença da titular
REEMBOLSO DE LICENÇA PATERNIDADE	450,00 1	Licença do titular
BENEFÍCIO CAPACITAÇÃO	1.000,001	Em caso de admissão*
REEMBOLSO POR AFASTAMENTO	1.500,001	Afastamento do titular por acidente

## RELAÇÕES SINDICAIS CONTRIBUIÇÕES SINDICAIS

### CLÁUSULA NONA - CONTRIBUIÇÃO SOCIAL E ASSISTENCIAL DOS EMPREGADOS

As INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO ESPIRITO 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](http://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 30 de agosto de 2020, e assembleia realizada no dia 26/10/2020 as 10:00 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 aprouver 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, 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 DÉCIMA - CONTRIBUIÇÃO ASSOCIATIVA E ASSISTENCIAL PATRONAL

As Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas - Contribuirão mensalmente com a Contribuição associativa no valor de R\$ 80,00 (oitenta reais), que deverão ser emitidas diretamente no site [www.sindibel-es.com.br](http://www.sindibel-es.com.br), no link **clique aqui para impressão das contribuições associativa e assistencial**, neste link as empresas emitirão as Contribuições Associativa, Assistencial/Negocial. **Parágrafo único - 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 do Aditivo a ser inserido na Convenção Coletiva de Trabalho no Ministério do Trabalho e Emprego, contribuição esta referente à Contribuição Assistencial/Negocial, aprovadas na Assembleia Geral Extraordinária realizada no dia 30 de novembro de 2020 de conformidade com o Edital de Convocação publicado no Jornal A Tribuna do dia 26 de novembro de 2020, na página 02 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 do Aditivo 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 ou negocial no valor de R\$ 130,00 (cento e trinta reais) referente ao ano 2021. Os recursos proveniente das contribuições de negociação ou assistencial serão destinados ao custeio do Sindicato.

## DISPOSIÇÕES GERAIS MECANISMOS DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - FORO E COMPETÊNCIA

É competente a Justiça do Trabalho da 17ª Região, através de suas Varas para dirimir todas as controvérsias que versem sobre o presente Aditivo Coletivo seja de interpretação ou descumprimento. E por estarem justos e acordados, firmam o presente Aditivo a ser inserido na Convenção Coletiva de Trabalho 2020/2021 em vias de igual teor e arquivado no Sistema Mediador do Órgão competente do Ministério do Trabalho e Emprego. Vitória –ES, 15 de dezembro de 2020.

## **APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO COLETIVO**

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - CATEGORIAS ABRANGIDAS POR ESTA CONVENÇÃO, NOS SEGUINTE MUNICIPIOS.**

**Instituições Benéficas, Religiosas e Filantrópicas do Estado do Espírito Santo, nos seguintes Municípios:** Água Branca/ES, Água Doce do Norte/ES, Alto Rio Doce/ES, Aracruz/ES, Alegre/ES, Alfredo Chaves/ES, Anchieta/ES, Apiacá/ES, Atílio Vivacqua/ES, Afonso Cláudio/ES, Barra de São Francisco/ES, Baixo Guandu/ES, Boa Esperança/ES, , Bom Jesus do Norte/ES, Brejetuba/ES, Cariacica/ES, Colatina/ES, Conceição da Barra/ES, Cachoeiro de Itapemirim/ES, Castelo/ES, Conceição do Castelo/ES, Divino de São Lourenço/ES, Dolores do Rio Preto/ES, Domingo Martins/ES, Ecoporanga/ES, Fundão/ES, Governador Lindenberg/ES, Guaçuí/ES, Guarapari/ES, Ibatiba/ES, Ibitirama/ES, Iconha/ES, Irupi/ES, Itapemirim/ES, Iúna/ES, Ibiracú/ES, Itaguaçu/ES, Itarana/ES, Jaguaré/ES, Jerônimo Monteiro/ES, João Neiva/ES, Linhares/ES, Laranja da Terra/ES, Marataízes/ES, Mimoso do Sul/ES, Muniz Freire/ES, Muqui/ES, Mantenedora/ES, Marechal Floriano/ES, Mucurici/ES, Montanha/ES, Marilândia/ES, Nova Venécia/ES, Piúma/ES, Presidente Kennedy/ES, Ponto Belo/ES, Pedro Canário/ES, Pinheiros/ES, Pancas/ES, Rio Novo do Sul/ES, Rio Bananal/ES, São José do Calçado/ES, Santa Leopoldina/ES, Santa Maria de Jetibá/ES, Santa Teresa/ES, São Mateus/ES, São Gabriel da Palha/ES, Serra/ES, Sooretama/ES, São Roque do Canaã/ES, Vargem Alta/ES, Venda Nova do Imigrante/ES, Viana/ES, Vila Pavão/ES, Vila Valério/ES, Vila Velha/ES, Vitória/ES.

**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**

**BRUNO AMORIM DA COSTA  
TESOUREIRO**

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

## **ANEXOS**

### **ANEXO I - ATA DA REUNIÃO DE FECHAMENTO E ENCERRAMENTO DO ADITIVO DE IGREJAS 2021**

[Anexo \(PDF\)](#)

### **ANEXO II - ATA DE ASSEMBLEIA SINTIBREF-ES**

[Anexo \(PDF\)](#)

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