

**TERMO ADITIVO A CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2019/2019**

**NÚMERO DE REGISTRO NO MTE:** PE000150/2019  
**DATA DE REGISTRO NO MTE:** 15/02/2019  
**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** MR005340/2019  
**NÚMERO DO PROCESSO:** 46213.002028/2019-03  
**DATA DO PROTOCOLO:** 07/02/2019

**NÚMERO DO PROCESSO DA CONVENÇÃO COLETIVA PRINCIPAL:** 46213.005527/2018-63  
**DATA DE REGISTRO DA CONVENÇÃO COLETIVA PRINCIPAL:** 23/04/2018

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

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUICOES BENEFICENTES RELIGIOSAS E FILANTROPICAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO, CNPJ n. 01.102.067/0001-08, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). EDSON CORREIA DA SILVA;

E

SINDICATO INTERESTADUAL DAS INSTITUICOES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTROPICAS, CNPJ n. 12.330.765/0001-79, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). ELAINE PEREIRA CLEMENTE;

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 2019 a 31 de dezembro de 2019 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) **Empregados das Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas**, com abrangência territorial em PE.

## **SALÁRIOS, REAJUSTES E PAGAMENTO PISO SALARIAL**

**CLÁUSULA TERCEIRA - PISO DA CATEGORIA**

Assegura-se que, a partir de **1º de Janeiro de 2019**, como garantia mínima aos empregados em Instituições beneficentes, religiosas e filantrópicas (Fundações, Institutos, Associações, Entidades Sem Fins Lucrativos, Organizações não Governamentais, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, Igrejas e Congregações de todos os credos, Irmandades, Centros, Creches, Asilos, Casa lar, Abrigos, Institutos de longa permanência, beneficentes de Assistência social, entre outras Instituições Congêneres), os pisos salariais, para jornada de 44 horas semanais, ficando permitido o pagamento proporcional às horas trabalhadas, exceto para os empregados aprendizes por serem regidos por legislação própria:

<b>Pisos</b>	<b>Salário</b>
Região da Capital e Metropolitana	R\$ 1.047,75
Região da Mata sul/norte e Agreste	R\$ 1.029,15
Região do sertão e São Francisco	R\$ 1.020,85

**PARÁGRAFO ÚNICO**

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

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

O Sindicato Interestadual das Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas concede à categoria profissional representada, (exemplo: Fundações, Institutos, Associações, Entidades Sem Fins Lucrativos, Organizações não Governamentais, Organizações Sociais, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, Igrejas e Congregações de todos os credos, Irmandades, Centros, Creches, Asilos, Casa lar, Abrigos, Institutos de longa permanência, Beneficentes de Assistência social, Hospitais Filantrópicos, Escolas Filantrópicas, entre outras Instituições Congêneres), no dia 1º de Janeiro de 2019, reajuste salarial, a incidir sobre os salários vigentes no mês de aplicação do índice de proporcionalidade abaixo:

	<b>MÊS DE ADMISSÃO E INCIDÊNCIA DO REAJUSTE</b>	<b>ÍNDICE</b>	<b>FATOR DE REAJUSTE</b>
<b>Até</b>	Janeiro de 2018	<b>3,00%</b>	1.0300
	Fevereiro de 2018	2,75%	1.0275
	Março de 2018	2,50%	1.0250
	Abril de 2018	2,25%	1.0225
	Mai de 2018	2,00%	1.0200
	Junho de 2018	1,75%	1.0175
	Julho de 2018	1,50%	1.0150
	Agosto de 2018	1,25%	1.0125
	Setembro de 2018	1,00%	1.0100
	Outubro de 2018	0,75%	1.0075
	Novembro de 2018	0,50%	1.0050
	Dezembro de 2018	0,25%	1.0025

**Parágrafo Primeiro**

Os reajustes salariais concedidos a título de antecipação, no período de **1º de janeiro de 2018 a 31 de Dezembro de 2018**, poderão ser compensados.

**Parágrafo Segundo**

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

**Parágrafo Terceiro**

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

**Parágrafo Quarto**

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

1. I. Os descontos referidos já têm previa autorização do empregado uma vez que, os respectivos valores integrarão o salário com a finalidade única e exclusiva da manutenção dos benefícios, aprovados em Assembleias (de empregados e patronal).

#### Parágrafo Quinto

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

## GRATIFICAÇÕES, ADICIONAIS, AUXÍLIOS E OUTROS AUXÍLIO SAÚDE

### CLÁUSULA QUINTA - PLANO ODONTOLOGICO

Fica garantida a obrigatoriedade de cumprimento do Plano Odontológico pela empregadora para os **empregados das Instituições Benéficas, Religiosas e Filantrópicas do Estado do Pernambuco**.

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

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

THO - Técnica de Higiene Oral	Encaminhamento para Cirurgia
TARTARECTOMIA	Alveolite
Profilaxia	Exodontia de Dente Supranumerario
ATF (Flúor)	Encaminhamento para Exodontia
Restauração de Amálgama de 1 Face	Orientação de Higiene Bucal (Oral)
Restauração de Amálgama de 2 Faces	Tratamento da Gengivite
Restauração de Amálgama 3 ou mais Faces	Encamiamento para Jet Sonic
Resina Foto Cl. III	Encaminhamento para Clínico
Resina Foto Cl. V	Encaminhamento para Profilaxia
Exodontia Decíduo	Exame Ortodôntico
Gengivectomia Simples	Capeamento Pulpar Indireto com Rx.
Restauração em Ionômero de Vidro	Encaminhado para Selante
Dente Restaurado	Encaminhamento para Ortodontia
Dente Ausente	Encaminhamento para Implante
Dente hígido	Encaminhamento para ATM
Resina Foto Cl. I	Colagem de Fragmentos
Resina Foto Cl. II	Abertura Coronarea
Resina Foto Cl. IV	PQM/Instrumentação
Pulpotomia	Rx Periapical
Capeamento Pulpar direto com Rx.	Polimento
Endodontia Incisivo	Aplicação de Cariostático
Endodontia Pré-Molar	Urgência
Endodontia Molar	

	Aplicação de Selante - Técnica Invasiva (por Elemento)
Aplicação de Selante	Avaliação
Endodontia - mais de 03 condutos	Autorização para Cirurgias
Pulpectomia	Autorização para Raio X
Curativo Calem	Autorização para Endodontia
Palestra	Controle de Placa Bacteriana
Reimplante de Dentes Avulcionado (por Unidade)	Acesso Canal 1 Conduto
Exodontia Cirúrgica (Retalho)	Acesso Canal 2 Condutos
Drenagem Intra Oral	Acesso Canal 3 Condutos
Drenagem Extra Oral	Instrumentação 1 Conduto
Tratamento das Alveolites	Instrumentação 2 Condutos
Curetagem Alveolar	Instrumentação 3 Condutos
Alveoloplastia	Odontometria 1 Conduto
Ulectomia	Odontometria 2 Condutos
Ulotomia	Odontometria 3 Condutos
Documentação Ortodôntica (Kit Ortodôntico )	Obturação de Canal 1 Conduto
Rx. BiteWing	Obturação de Canal 2 Condutos
Aplicação de Verniz com Flúor	Obturação de Canal 3 Condutos
Rx. Boca Toda	Encaminhamento para Kit Ortodôntico
Inclusão de Procedimento	Ajuste Oclusal por sessão
Remoção de Sutura	Encaminhamento para Clareamento
Exodontia (por Elemento)	Encaminhamento para Rx
Exodontia (Raiz Residual)	Encaminhamento para Exame
Drenagem de Abscesso	Encaminhamento para Fluorterapia
Tratamento Concluído	Acesso Canal retratamento 1 Conduto
Medicação	Acesso Canal retratamento 2 Conduto
Prescrição	Acesso Canal retratamento 3 Conduto
Provisório	Remoção de resina do aparelho ortodôntico
Acabamento de Restauração	Remoção de Fragmento
Remoção de Manchas	Ajuste Oclusal
Condicionamento	Dente Cariado
Reconstrução em Amalgama	RX - Foto Digital
Fluorterapia	Curativo em caso de hemorragia bucal
Encaminhamento Periodontia	Plano de Tratamento
Encaminhamento Prótese	
Encaminhamento Endodontia	
Encaminhamento Resina Foto	
Orçamento	

I) O **SEIBREF-PE** estabeleceu parceria com a **Win Administradora de Benefícios**, através da operadora contratada, com exceção das cidades em processo de implementação ou que estejam a mais de 50 km do polo de atendimento da (s) clínica (s), conforme inciso II.

II) As Instituições localizadas nas cidades onde estamos ainda implementando o atendimento por parte da operadora do plano odontológico ou que estejam a mais de 50km do polo de atendimento de algum

profissional credenciado, são **desobrigadas** do cumprimento desta cláusula, até que chegue atendimento na cidade ou em um polo de atendimento em até 50Km de distância. As cidades que não são polos de atendimento, mas estão em distância inferior a 50km das clínicas credenciadas continuam obrigadas ao cumprimento desta cláusula. Os trabalhadores que estiverem nas cidades com distância superior a 50km e desejam fazer uso do referido benefício, poderão fazê-lo e a instituição empregadora, neste caso, deverá cumprir a presente cláusula. Após o imediato atendimento nas respectivas condições, as instituições prontamente serão comunicadas para que se cumpra o que está estabelecido nessa cláusula; devem ainda, consultar e acompanhar a ampliação da rede de atendimento através do site da operadora. Para estes casos, poderá a instituição empregadora alternativamente, arcar com tal benefício para além da parceria mencionada.

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

IV) A rede credenciada do plano poderá ser consultada pelo site – [www.winadm.com.br](http://www.winadm.com.br) ou pelos telefones de contato listados abaixo.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

A liberação de utilização do Plano será a partir do mês subsequente ao envio das atualizações dos empregados e ou dependentes, levando em consideração o cumprimento da atualização na data limite, conforme Parágrafo Segundo desta cláusula.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

I) A instituição empregadora deverá informar a Administradora do Plano contratada pelo **SEIBREF-PE** pelo e-mail: [seibref-pe@winadm.com.br](mailto:seibref-pe@winadm.com.br), a lista de todos os empregados beneficiados com o referido benefício, constando **NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO COM CEP, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE** (exigência da ANS – Agência Nacional de Saúde), sendo que não serão aceitas listagens sem os dados completos conforme mencionado acima. Caso a entidade não possua acesso à internet e somente nessa hipótese, poderá enviar via correio às atualizações para o **SEIBREF-PE**, respeitando os prazos conforme item II, deste parágrafo.

II) Em caso de transferência de empregados, deve ser informado se o empregado possui ou não dependentes, pois o sistema não efetua transferência

III) A Instituição empregadora deverá informar a Administradora do Plano contratada pelo **SEIBREF-PE**, através do e-mail: [seibref-pe@winadm.com.br](mailto:seibref-pe@winadm.com.br), **até o dia 25 (vigésimo quinto) de cada mês, os empregados admitidos e ou demitidos, lembrando que caso o dia padrão para envio seja finais de semana ou feriado o envio deve ser antecipado, ou seja, último dia útil que antecede o dia 25, para emissão e ou baixa do empregado no benefício. No caso da não informação dentro do prazo, não será possível efetuar alterações no boleto consequentemente das notas fiscais.**

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

V) A não informação por parte da Instituição empregadora dos empregados admitidos dentro de cada mês, até o vigésimo quinto dia do referido mês, **lembrando que caso o dia padrão para envio seja finais de semana ou feriado o envio deve ser antecipado, ou seja, último dia útil que antecede o dia 25**, para inclusão e utilização do benefício e também em caso de inadimplência, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, ou seja, (R\$ 30,20 = R\$ 15,10 x 2) sendo 50% revertido ao empregado e 50% a entidade sindical, como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o plano odontológico ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

VI) O **SEIBREF-PE** se responsabiliza pelo fiel cumprimento do plano odontológico de cada um dos empregados, para tanto, a instituição deverá **proceder ao pagamento integral de R\$ 15,10 (quinze reais e dez centavos)** por cada empregado no prazo e forma estabelecido abaixo, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 25 (vigésimo quinto) de cada mês,

**lembrando que caso o dia padrão para envio seja finais de semana ou feriado o envio deve ser antecipado, ou seja, último dia útil que antecede o dia 25.**

### PARÁGRAFO TERCEIRO

I) O custo do referido benefício para o empregador por empregado, será de **R\$ 15,10 (quinze reais e dez centavos)** ao mês.

II) A Instituição deve proceder este pagamento até o dia 10 do mês seguinte.

III) A administradora encaminhará a cada Instituição empregadora mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 25 (vigésimo quinto) do mês anterior, **lembrando que caso o dia padrão para envio seja finais de semana ou feriado o envio deve ser antecipado, ou seja, último dia útil que antecede o dia 25.** Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar **através do telefone:4000-1055 (Capitais e regiões metropolitanas) e 0800-9410-123** (demais regiões) ou e-mail: [cobrancageral@winadm.com.br](mailto:cobrancageral@winadm.com.br)

a) O valor a pagar, será o resultado do número de empregados somados ao número de dependentes, quando for o caso, vezes o valor **R\$ 15,10 (quinze reais e dez centavos)**.

b) O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento) ao mês, 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 instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos, incentivando-os a um tratamento neste período.

### PARÁGRAFO QUINTO

I) Aos empregados que desejarem a inclusão de seus **dependentes** devem preencher ficha própria de adesão autorizando o desconto em folha de pagamento, juntamente com o empregador (responsável pela Instituição) que também deve assinar o termo de adesão. Após termo preenchido e assinado pelas partes, deve-se enviar cópia do termo a administradora, para o e-mail: [seibref-pe@winadm.com.br](mailto:seibref-pe@winadm.com.br), sendo que o original deve permanecer na Instituição. As instituições ficam obrigadas a descontar tais valores do titular do plano, e, realizar o pagamento no boleto do plano odontológico, conforme previsto no Parágrafo Terceiro inciso II desta cláusula. A ficha e as regras para inclusão de dependentes podem ser solicitadas pelo e-mail: [seibref-pe@winadm.com.br](mailto:seibref-pe@winadm.com.br), **telefone:4000-1055 (Capitais e regiões metropolitanas) e 0800-9410-123 (demais regiões), ou site: [www.fenatibref.org.br](http://www.fenatibref.org.br).**

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

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

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

### PARÁGRAFO SEXTO

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

### PARÁGRAFO SETIMO – Inadimplência

A inadimplência de qualquer boleto em atraso que seja igual ou superior a 30 (trinta) dias do vencimento, acarretará a suspensão de todos os beneficiários, empregados e Dependentes do Plano Odontológico. Caso recebamos listagem com a movimentação (inclusão e ou exclusão de empregados), estes não serão

atualizadas caso a Instituição Empregadora esteja inadimplência. **Após a quitação de toda a pendência a instituição deverá enviar a lista atualizada para reinclusão.** Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Instituição será responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário e deverá efetuar o ressarcimento em dobro a título de indenização dos meses em que o empregado não pode utilizar o plano odontológico, ou seja, a partir do 31º dia do boleto pendente. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta, e ainda, o título poderá ser protestado, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

#### PARÁGRAFO OITAVO

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

#### PARÁGRAFO NONO

A Instituição Empregadora deverá preencher Termo de Adesão solicite-o pelo e-mail: [seibref-pe@winadm.com.br](mailto:seibref-pe@winadm.com.br). O preenchimento e entrega são obrigatórios por determinação da Agência Reguladora.

### SEGURO DE VIDA

#### CLÁUSULA SEXTA - SEGURO DE VIDA EM GRUPO

As Instituições continuarão a cumprir o Seguro de Vida em Grupo, conforme estabelecido na Convenção Coletiva de Trabalho 2016/2017, devidamente registrada e arquivada junto a SRTE/PE sob o n.º PE001436 em 25 de Novembro de 2016. Todos os empregados das **INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DE PERNAMBUCO** deverão estar segurados após o envio por parte da Instituição o **SEIBREF-PE** através do email: [seibref.svg@fenatibref.org.br](mailto:seibref.svg@fenatibref.org.br), as seguintes informações sobre todos os empregados: **NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO COM CEP, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO** e conforme formulário padrão disponível no site [www.fenatibref.org.br](http://www.fenatibref.org.br) podendo também ser solicitada através do e-mail: [seibref.svg@fenatibref.org.br](mailto:seibref.svg@fenatibref.org.br). Estas informações serão o suficiente também para garantir aos seus dependentes legais, o direito ao benefício quando for o caso. O referido seguro tem as seguintes importâncias seguradas:

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
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.

**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 aconteceu 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 instituição empregadora que descumpriu a presente cláusula.

**AUXÍLIO 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.

**BENEFÍCIOS SOCIAIS:**

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

**KIT NATALIDADE:**

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

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



### PARÁGRAFO PRIMEIRO

É de inteira responsabilidade da Instituição empregadora o pagamento da indenização do valor do Seguro de Vida em Grupo aos segurados e/ou beneficiários, quando de sinistro, caso a instituição esteja em atraso com qualquer boleto por mais de 30 dias, com isso terão seus empregados excluídos da apólice. Também será responsável pelo pagamento do sinistro caso não seja feita a inclusão inicial de todos os empregados, a inclusão dos admitidos a cada mês e a exclusão dos empregados no mês de demissão (atualização mensal), junto o **SEIBREF-PE**. 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 SEIBREF-PE ou caso tenha informado ao departamento de sinistro.**

### PARÁGRAFO SEGUNDO

A não informação por parte da Instituição empregadora dos empregados admitidos dentro de cada mês, até o vigésimo dia de cada mês, para inclusão e utilização no referido benefício, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, **R\$ 17,32 (dezessete reais e trinta 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, independente da idade. No caso dos afastados por doença, após a inclusão, a instituição ficará responsável pelo pagamento integral das mensalidades dos mesmos, no período em que estiverem afastados por doença; ao retornarem ao trabalho, terão descontados em seus salários os valores pagos pela entidade empregadora. Caso o empregado tenha trabalhado na instituição no mínimo um dia, deverá ser descontado o seguro de vida dele, e o mesmo, ficará seguro até o último dia do mês do desconto.

### PARÁGRAFO QUARTO

As Instituições se comprometem a arcar com o custo integral do referido benefício no valor de **R\$ 8,66 (oito reais e sessenta e seis centavos)**, para cada um dos seus empregados mensalmente.

### PARÁGRAFO QUINTO

O **SEIBREF-PE** se responsabiliza pelo fiel cumprimento do seguro de cada um dos empregados a partir do primeiro dia de cada mês, para tanto, a Instituição deverá proceder ao pagamento, dos **R\$ 8,66 (oito reais e sessenta e seis centavos)** por cada empregado, através de boleto bancário enviado **mensalmente via e-mail**, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 25 de cada mês. Caso o dia 25 não seja dia útil, o envio deverá ser antecipado, ou seja, no último dia útil que antecede o dia 25. Caso a instituição empregadora não receba os boletos até 5 dias antes do vencimento solicite-os através do telefone: 4000-1055 (Capitais e regiões metropolitanas) e 0800-9410-123 (demais regiões) ou e-mail: [cobrancasvg@fenatibref.org.br](mailto:cobrancasvg@fenatibref.org.br)

### PARAGRAFO SEXTO

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

### PARÁGRAFO SÉTIMO

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

### PARÁGRAFO OITAVO

Para ter direito aos serviços oferecidos na cobertura de Assistência Funeral ligue antes de qualquer providencia para 0800 6385433 (Demais cidades) 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 NONO**

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 instituição empregadora**, caso não tenha recebido favor nos requisitar via e-mail: [seibref.svg@fenatibref.org.br](mailto:seibref.svg@fenatibref.org.br).

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO**

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 **SEIBREF-PE** representa, a seguradora não irá efetuar o pagamento de duas indenizações; o seguradora irá pagar apenas um benefício, ou seja, de morte do titular. Favor entrar em contato com a **SEIBREF-PE**, pois só assim saberemos desta situação e tomaremos as devidas providências antes de qualquer fatalidade.

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

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

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO**

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 TERCEIRO - Inadimplência**

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

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO**

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

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO QUINTO**

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

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO SEXTO**

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

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO SETIMO**

Em caso de sinistro, para análise e deferimento da indenização segurada é necessário o envio da documentação obrigatória constante no site: [www.fenatibref.org.br](http://www.fenatibref.org.br) ou solicite-a por e-mail: [seibref.svg@fenatibref.org.br](mailto:seibref.svg@fenatibref.org.br). Após estar munido de toda a documentação favor enviar ao Sindicato para que possamos dar continuidade ao processo junto a seguradora.

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO OITAVO**

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

#### **PARÁGRAFO DÉCIMO NONO**

Caso a entidade fique inadimplente e tenha algum empregado segurado com idade igual ou superior a 71 anos e/ou que esteja afastado, o mesmo não poderá ser reincluído no seguro de vida, mesmo que a instituição 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 Instituição Empregadora.**

#### **PARÁGRAFO VIGESIMO**

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 PRIMEIRO**

As instituições que oferecem seguro de vida aos seus empregados ficam isentas de cumprir a obrigatoriedade com a parceria mencionada nesta clausula, desde que comprovem que as coberturas e vantagens contratadas não sejam inferiores e/ ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta clausula, 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: [seibref.svg@fenatibref.org.br](mailto:seibref.svg@fenatibref.org.br), cópia do contrato ou proposta com o prestador, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, o ultimo boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e a lista dos empregados beneficiários, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes (empregado e empregador), e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores.

#### **PARÁGRAFO VIGÉSIMOSEGUNDO**

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 SÉTIMA - BEM ESTAR SOCIAL**

As partes acordam que a partir de 01 de fevereiro de 2019, fica garantido aos empregados e Instituições o benefício "Bem Estar Social", que visa garantir melhores condições à categoria, concedendo vantagens e segurança aos trabalhadores e empregadores, devendo ser cumprida pelas Instituições Empregadoras as seguintes condições:

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO – DAS GARANTIAS**

-

<b>BENEFÍCIOS PARA OS TRABALHADORES</b>
---

<b>BENEFÍCIOS</b>	<b>VALOR</b>	<b>PARCELAS</b>	<b>MOTIVO</b>
BENEFÍCIO CASAMENTO	R\$900,00	1	Em caso de casamento do titular
BENEFÍCIO CRECHE	R\$300,00	3	Matrícula do filho(a) do titular em creche
BENEFÍCIO ALIMENTAR POR AFASTAMENTO	R\$500,00	2	Afastamento por doença do titular
BENEFÍCIO PRÉ INVENTÁRIO	R\$1.000,00	1	Em caso de morte do titular

<b>BENEFÍCIOS PARA AS EMPRESAS</b>			
<b>BENEFÍCIOS</b>	<b>VALOR</b>	<b>PARCELAS</b>	<b>MOTIVO</b>
REEMBOLSO DE RESCISÃO	R\$2.000,00	1	Em caso de morte do titular
REEMBOLSO DE LICENÇA MATERNIDADE	R\$600,00	4	Licença da titular
REEMBOLSO DE LICENÇA PATERNIDADE	R\$450,00	1	Licença do titular
REEMBOLSO POR AFASTAMENTO	R\$1.500,00	1	Afastamento do titular

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO – REGRAS DE UTILIZAÇÃO**

I) Para inclusão no benefício, deverá ser enviado email para: [bemestarsocial@fenatibref.org.br](mailto:bemestarsocial@fenatibref.org.br) com os seguintes dados: nome completo, CPF, data de nascimento e nome da mãe.

II) 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: [31 3442-1300](tel:313442-1300) ou e-mail: [cobrancabes@fenatibref.org.br](mailto:cobrancabes@fenatibref.org.br).

III) As Instituições se comprometem a arcar com o custo de **R\$ 12,00 (doze reais)** por cada empregado incluído.

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 Instituição deverá proceder o primeiro pagamento até o dia 10 de fevereiro de 2019, e os demais pagamentos até o dia 10 do mês seguinte a inclusão do empregado na lista para exercício do benefício, através de boleto bancário, enviado previamente através da Administradora responsável.

VI) O prazo para informar e requerer os benefícios é de até 6 meses após o evento ocorrido, conforme coluna de 'Motivo' da tabela acima, somente através do email: [ocorrencias@fenatibref.org.br](mailto:ocorrencias@fenatibref.org.br).

VII) A não informação por parte da Instituição empregadora dos empregados com rescisão de contrato de trabalho dentro do mês obriga o pagamento da mensalidade até que a administradora receba a referida informação para exclusão do mesmo.

VIII) O 'Manual de Orientações e Regras' que estabelece os critérios para utilização dos benefícios desta cláusula será encaminhado via e-mail para todas as Instituições empregadoras e a todos os empregados que solicitarem. 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**

Em caso de prejuízo ao empregado por inadimplência e/ou descumprimento pelo Empregador, a Instituição empregadora configura-se como inteiramente responsável pelo pagamento das garantias estabelecidas nesta cláusula, quando da ocorrência dos eventos.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

A inadimplência de qualquer boleto em atraso igual ou superior a 20 dias do vencimento original acarretará a suspensão de todos os empregados. Caso recebamos listagem com a movimentação (inclusão e ou exclusão de empregados), estes não serão atualizadas caso a Instituição Empregadora esteja inadimplência. Após a quitação de toda a pendência a instituição deverá enviar a lista atualizada para reinclusão. Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Instituição será responsável pelos custos advindos da necessidade de uso de cada beneficiário e deverá efetuar o ressarcimento em dobro dos meses em que o empregado não esteve 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 Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

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

#### **CLÁUSULA OITAVA - RESCISÃO DE CONTRATO**

As partes acordam que as rescisões de contrato de trabalho iguais ou superiores a 01(um) ano de trabalho, **continuarão a serem realizadas obrigatoriamente com a assistência do SEIBREF-PE**, na intenção de garantir a segurança jurídica às partes, empregado e empregador, e de proporcionar a obtenção do termo de quitação anual de obrigações trabalhistas, demonstrando a regularidade da instituição.

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

As instituições 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, em 48hs após a assinatura do Aviso Prévio pelo Empregado. No caso do sindicato não disponibilizar agenda em tempo hábil, importando no descumprimento do prazo do artigo 477 da CLT, ficará a Instituição isenta do pagamento das penalidades do mesmo diploma legal.

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

Havendo ressalva na homologação de quesitos ou documentos não impeditivos, a Instituição empregadora deve comunicar por escrito o **SEIBREF-PE**, em até 10 dias corridos, parecer acerca de RESSALVA(S) que venha(m) ocorrer no TRCT – Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho, por escrito, encaminhado ao email: [seibref.pe@fenatibref.org.br](mailto:seibref.pe@fenatibref.org.br) ou extraordinariamente, por correios o **SEIBREF-PE**. Havendo irregularidades na conferência prévia será informado à instituição, que se tratando de situação não impeditiva, terá até 10 dias corridos para sanar a ressalva e comprová-la por email o **SEIBREF-PE**, e ao empregado.

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

Os valores devidos na rescisão contratual do empregado devem ser feitos por depósito em conta ou em espécie ou por cheque administrativo. Se a homologação for efetuada no último dia previsto do aviso, caso seja pago por cheque administrativo, deve ser feito em tempo hábil para recebimento (saque) das verbas rescisórias.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

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

#### **PARÁGRAFO SEXTO**

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

ultimo dia trabalho, para fins de contagem de prazo para recebimento das verbas rescisórias e entrega de documentação no ato da homologação.

#### **PARÁGRAFO QUINTO**

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

#### **CLÁUSULA NONA - RESCISÃO POR MÚTUO ACORDO**

As rescisões de mútuo acordo serão realizadas com assistência do sindicato profissional nos termos da clausula "RESCISÃO DE CONTRATO", previstas neste instrumento.

#### **PARAGRAFO ÚNICO**

Caso o término do contrato, ainda que rescindido por mutuo acordo, ocorra no decorrer dos 30 dias que antecedem a data base, é devida ao trabalhador, multa correspondente a 50% (cinquenta por cento) do salário vigente do empregado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - RESCISÃO DE CONTRATO – CONFERÊNCIA ONLINE**

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

#### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Para a conferência prévia a Instituição deve enviar ao **SEIBREF-PE**, através do email: seibref.pe@fenatibref.org.br os documentos obrigatórios listados no site [www.seibref-pe.org.br](http://www.seibref-pe.org.br) (homologações), **com antecedência de até 5 (cinco) dias da data final para pagamento, e aguardar o resultado da conferência com a autorização, por parte da entidade sindical profissional, para entrega da documentação da rescisão para o empregado.**

#### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

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

#### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

O setor de conferencia responderá em até **2 (dois) dias** do recebimento da documentação, ou seja, **dentro do prazo para entrega dos documentos e pagamento**. Ao concretizar a dispensa, a **Instituição** deve encaminhar copia digitalizada do TRCT assinado pelas partes ao setor de conferência, através do email: seibref.pe@fenatibref.org.br. Caso haja atraso no retorno do Sindicato, importando no descumprimento do prazo do artigo 477 da CLT, ficará a Instituição isenta do pagamento das penalidades do mesmo diploma legal.

#### **PARÁGRAFO QUARTO**

Havendo irregularidades na conferencia prévia será informado à **Instituição**, que se tratando de situação não impeditiva, terá até **10 dias** corridos para sanar a ressalva e comprová-la por email ao **SEIBREF-PE** e

ao empregado. Tratando-se de quesitos impeditivos para concretização da dispensa, a **Instituição terá 2 (dois) dias**, após o recebimento da ressalva em sede de conferência previa, para solucionar a situação e retornar com a documentação ao **SEIBREF-PE**, para que, depois de sanado, **esteja autorizado entregar a documentação da rescisão para o empregado**.

#### PARÁGRAFO QUINTO

Os valores devidos na rescisão contratual do empregado devem ser feitos por depósito em conta ou em espécie ou por cheque administrativo. Caso o pagamento seja feito em espécie ou por cheque administrativo nas hipóteses de conferência previa, o empregador deve enviar recibo do empregado ao setor competente, pelo email: seibref.pe@fenatibref.org.br.

#### PARÁGRAFO SEXTO

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

#### PARÁGRAFO SETIMO

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

#### PARÁGRAFO OITAVO

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

#### PARÁGRAFO NONO

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

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

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - ABONO DE FALTAS JUSTIFICADAS

As partes acordam em incluir na presente cláusula, o dispositivo abaixo, permanecendo sem alteração as demais condições da cláusula referencial:

Motivo:	Qtd. de dias:	Base legal:
Realização de exames preventivos de câncer devidamente comprovada.	Até 3 (três) dias, a cada 12 meses	Art. 473, XII, CLT

#### OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE JORNADA

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - JORNADA ESPECIAL DE 12 X 36 HORAS**

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

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO**

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

### **PARÁGRAFO SEGUNDO**

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

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

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

### **PARÁGRAFO QUARTO**

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

### **PARÁGRAFO QUINTO**

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

### **PARÁGRAFO SEXTO**

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

### **PARÁGRAFO SÉTIMO**

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

### **PARAGRAFO OITAVO**

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

### **PARAGRAFO NONO**

Fica garantido ao empregado, em caráter justificável, o direito de fazer a troca de plantões, até 3(três) vezes no mês, com colegas que exerçam a mesma função e no mesmo turno de trabalho, sem prejuízo para a empresa desde que haja comunicação ao empregador dentro de 48 horas da troca do plantão.

### **PARAGRAFO DÉCIMO**

Fica garantido ao empregado que labora nesta jornada que suas férias não poderão iniciar-se em dias de feriados, caso este seja seu dia de plantão.

## **RELAÇÕES SINDICAIS**



## CONTRIBUIÇÕES SINDICAIS

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL SOLIDÁRIA (CNS)

Por força do art. 513, "e" da CLT que garante ao sindicato profissional a prerrogativa de impor contribuições à categoria representada e a previsão constitucional do art. 8º, inciso IV, da CF/88 que estabelece a soberania da assembleia em instituir contribuições, e ainda diante do reconhecimento constitucional e legal da norma coletiva prevista no artigo 7º inciso XXVI da CF/88, bem como o princípio da prevalência das normas coletivas sobre a Lei trazida pela CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas) no artigo 611-A e em cumprimento ao determinado pela assembleia dos empregados que autoriza prévia e expressamente a instituir esta contribuição, ficam as Instituições empregadoras obrigadas a descontar de **TODOS** os seus empregados a "**CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL SOLIDÁRIA**" nas seguintes condições.

#### PARAGRAFO PRIMEIRO

As Instituições devem descontar o valor de **R\$ 60,00 (sessenta reais)** ao ano, por empregado, que serão repassados em duas parcelas de **R\$ 30,00 (trinta e reais)** descontados nos salários dos meses de **FEVEREIRO e AGOSTO de 2019** a título em reconhecimento a negociação coletiva e ao seu alcance a todos os empregados integrantes da categoria econômica.

#### PARAGRAFO PRIMEIRO

As importâncias descontadas deverão ser recolhidas até o dia 10 (dez) do mês subsequente aos descontos, respectivamente nos meses de **MARÇO e SETEMBRO de 2019**, em boleto fornecido pelo Sindicato dos Empregados em Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas do Estado de Pernambuco. As Instituições encaminharão ao **SEIBREF-PE** no email: [arrecadacao@seibref-pe.org.br](mailto:arrecadacao@seibref-pe.org.br) ou extraordinariamente por correios e neste caso somente se a instituição não possuir meios eletrônicos à Rua Riachuelo, 105, Salas 904/906 - 9º Andar - Ed. Círculo Católico - Boa vista, CEP 50050-913 - Recife/PE, cópia de comprovação dos recolhimentos, juntamente com a relação nominal dos empregados e CAGED do mês de desconto, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o respectivo desconto.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

As guias são expedidas pelo **SEIBREF-PE**, caso não receba até 5 dias antes do vencimento ou tenha qualquer outro imprevisto solicite-as através do tel.: (81) 3228-8978 ou e-mail: [arrecadacao@seibref-pe.org.br](mailto:arrecadacao@seibref-pe.org.br).

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

Os empregados que vierem a ser contratados após a data do primeiro desconto, Fevereiro de 2019, necessariamente contribuirão apenas com a segunda parcela, na forma prevista nesta cláusula.

#### PARÁGRAFO QUARTO

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

#### PARÁGRAFO QUINTO

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

#### PARÁGRAFO SEXTO

Fica assegurado ao empregado que não reconhecer os direitos e benefícios garantidos neste instrumento normativo dotado de força legal e pactuado pelos princípios que norteiam a negociação coletiva e soberania das decisões dos empregados em assembleia, o direito de se opor ao referido desconto, desde que direta e pessoalmente ao **SEIBREF-PE** ou mediante correspondência, redigida e manuscrita, postada individualmente por AR (Aviso de Recebimento) e enviada pelo Correio ao **SEIBREF-PE** até 10 (dez) dias contados do registro do presente Termo Aditivo da CCT 2018/2019 no Ministério do Trabalho e Emprego. Para os empregados afastados por motivo de doença o prazo será de 10 dias contados a partir de seu

retorno ao trabalho. Fica advertida a Instituição de qualquer prática atentatória à organização sindical, tais como envio de correspondências de forma coletiva, padronizadas, que demonstram nítida interferência e intervenção nos assuntos que dizem respeito à atuação do Sindicato e com afronta ao disposto na Convenção nº 98 da Organização Internacional do Trabalho, incorrerá em multa conforme prevista na cláusula de Penalidades deste instrumento normativo, sem prejuízo da Instituição responder ainda por danos materiais e morais eventualmente causados à Entidade Sindical.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA TAXA NEGOCIAL SINDICAL PATRONAL**

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

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** As Instituições que não tem empregados, ou que possuem folha de pagamento até o valor de R\$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais) recolherão as taxas negociais patronais nas datas de vencimento em 15/02/2019, 15/06/2019 e 15/10/2019 sendo cada uma no valor de R\$ 170,00 (cento e setenta reais).

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** As instituições que tem empregados e que possuem folha de pagamento superior ao valor de R\$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais) recolherão as taxas negociais patronais nas datas de vencimento de 15/02/2019, 15/06/2019 e 15/10/2019 sendo calculadas pelo percentual de 2% (dois por cento) sobre o total bruto da folha de pagamento dos meses de Janeiro/2019, Maio/2019 e Setembro/2019, respectivamente.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Fica convencionado que em nenhuma hipótese, a Instituição recolherá as taxas negociais patronais com valor inferior a R\$ 170,00 (cento e setenta reais).

**PARÁGRAFO QUARTO:** As guias poderão ser geradas no site do SINIBREF INTER (<http://www.sinibrefinterestadual.org.br/>); por solicitação através dos telefones: (061) 3468-5746/(34)3238-7325 ou pelo e-mail: [financeiro@sinibref.com.br](mailto:financeiro@sinibref.com.br)

### **DISPOSIÇÕES GERAIS OUTRAS DISPOSIÇÕES**

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - QUITAÇÃO ANUAL**

Nos termos do art. 507-B da CLT é facultado às Instituições firmar termo de quitação anual de obrigações trabalhistas perante o sindicato da categoria, desde que o referido termo estabeleça todas as obrigações de dar e fazer cumpridas mensalmente.

**Parágrafo primeiro:** Caberá a entidade sindical profissional a conferencia de todas as obrigações que o empregado faz jus, bem como acompanhar sua quitação, oferecendo ao trabalhador toda assistência necessária.

**Parágrafo segundo:** A negativa do empregador em oferecer quaisquer documentos solicitados pelo sindicato profissional inviabilizará a formalização do termo de quitação anual.

**Parágrafo terceiro:** Aplica-se, no que couber, a cláusula "**RESCISÃO DE CONTRATO**" deste instrumento para viabilizar o agendamento, conferencia e análise da documentação.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - FERIADO DA CATEGORIA**

Fica estabelecido que o dia dos empregados em Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas será comemorado na segunda-feira de carnaval (**04/03/2019**) que será considerado feriado da categoria, somente para efeito de gozo deste dia, como não trabalhado.

**EDSON CORREIA DA SILVA**  
**PRESIDENTE**  
**SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUICOES BENEFICENTES RELIGIOSAS E FILANTROPICAS NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

**ELAINE PEREIRA CLEMENTE**  
**PRESIDENTE**  
**SINDICATO INTERESTADUAL DAS INSTITUICOES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTROPICAS**

**ANEXOS**  
**ANEXO I - ATA DA ASSEMBLEIA DOS EMPREGADOS - SEIBREF PE**

[Anexo \(PDF\)](#)

**ANEXO II - ATA DA ASSEMBLEIA DAS INSTITUIÇÕES - SINIBREF INTER**

[Anexo \(PDF\)](#)

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