

ACORDO COLETIVO DE TRABALHO 2017/2018

NÚMERO DE REGISTRO NO MTE: DF000792/2017
DATA DE REGISTRO NO MTE: 13/12/2017
NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: MR078772/2017
NÚMERO DO PROCESSO: 46206.012734/2017-82
DATA DO PROTOCOLO: 08/12/2017

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

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUICOES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTROPICAS DO DISTRITO FEDERAL., CNPJ n. 07.005.403/0001-72, neste ato representado(a) por seu Membro de Diretoria Colegiada, Sr(a). FRANCISCO RODRIGUES CORREA;

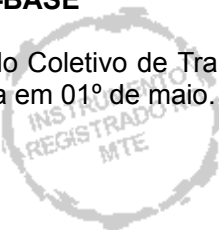
E

ASSOCIACAO LAR INFANTIL CHICO XAVIER, CNPJ n. 10.631.249/0001-59, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). VITOR EDUARDO DE ALMEIDA SABACK ;

celebram o presente ACORDO COLETIVO DE TRABALHO, estipulando as condições de trabalho previstas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - VIGÊNCIA E DATA-BASE

As partes fixam a vigência do presente Acordo Coletivo de Trabalho no período de 01º de maio de 2017 a 30 de abril de 2018 e a data-base da categoria em 01º de maio.

**CLÁUSULA SEGUNDA - ABRANGÊNCIA**

O presente Acordo Coletivo de Trabalho, aplicável no âmbito da(s) empresa(s) acordante(s), abrangerá a(s) categoria(s) **dos empregados das Entidades Benéficas, Religiosas e Filantrópicas, do Distrito Federal, com abrangência territorial em DF**, com abrangência territorial em DF.

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

O empregador garantirá aos seus empregados um piso salarial eventualmente até a validade do presente acordo a partir de R\$ 1.202,00 (Hum mil, duzentos e dois reais) que será reajustado em percentuais iguais aos demais salários, anualmente, na Data-Base.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Fica estipulado um piso salarial diferenciado às Mães Sociais, em detrimento da atuação regida nas suas especificidades conforme Lei nº 7.644/1987, no valor de R\$ 1.648,00 (Hum mil, seiscentos e quarenta e oito reais e quinze centavos)

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

O empregador concederá a seus empregados a partir de 01/05/2017 reajuste salarial de 4,57% (quatro e cinquenta e sete por cento) sobre todos os salários e a partir de 01 de maio de 2018. O reajuste salarial para todos os salários dos trabalhadores será o índice (INPC), do mês de março, **divulgado** no mês de Abril, conforme negociação por meio deste Acordo Coletivo de Trabalho.

GRATIFICAÇÕES, ADICIONAIS, AUXÍLIOS E OUTROS OUTROS ADICIONAIS

CLÁUSULA QUINTA - ANUENIO

Fica garantida a continuidade para o empregado que completar um ano de efetiva prestação de serviço na instituição, durante a vigência desta avença, será devido o pagamento de 1% (um por cento), a cada ano trabalhado, incidente sobre o seu salário-base, a título de anuênio.

AUXÍLIO TRANSPORTE

CLÁUSULA SEXTA - AUXILIO TRANSPORTE

O empregador concederá vale-transporte a todos os funcionários que optarem por recebê-lo e, em conformidade com a legislação trabalhista vigente, ficando facultada a prática dos devidos descontos.

AUXÍLIO SAÚDE

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS BENEFÍCIOS DE ASSISTÊNCIA DIRETA AO TRABALHADOR

Dos Benefícios de Serviços de Assistência Médica Ambulatorial, Laboratorial e Exames Radiológicos, extensivos à Medicina do Trabalho, quando for o caso, do Plano Odontológico e do Seguro de Vida em Grupo, serão implementados com participação no custeio pelo empregador em detrimento das compensações dos desgastes da relação trabalhistas, terão regras individuais e específicas em conformidade e com base na Convenção Coletiva de Trabalho da Categoria e/ou por este Instrumento Coletivo de Trabalho, podendo, para tanto, as partes confeccionarem termos aditivos específicos aos instrumentos coletivos para melhor implementação, execução e acompanhamento dos mesmos.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os valores de referência para custeios dos benefícios serão inicialmente e a partir do registro deste ACT, custeados pelo empregador e pelos empregados, em detrimento de possíveis compensações necessárias com o decorrer da relação trabalhista entre as partes. Ficando facultado ao empregador gradativamente assumir tais custos restantes e ou incorporar os respectivos valores aos salários dos empregados, destinado exclusivamente ao auto custeio dos mesmos, mediante desconto em folha de pagamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A partir do registro deste Instrumento Coletivo de Trabalho, os custeios dos benefícios serão, em conformidade com as negociações coletivas, sendo de responsabilidade de ambas as partes (empregador e trabalhador), a partir dos respectivos valores (R\$ 38,00 – 17,00 – 8,00 - com atualizações, quando for o caso), **o empregador custeará o valor R\$ 48,00 (quarenta e oito reais) e o trabalhador o valor de R\$ 15,00 (quinze reais)**. Para tanto, quando da utilização desta modalidade, ficam autorizados pelos trabalhadores os descontos mensais em folha de pagamento, a serem repassados pelo empregador exclusivamente ao sindicato laboral e/ou a outra pessoa jurídica administradora dos benefícios, devidamente autorizadas pela entidade sindical, conforme regras e valores estipulados neste ACT, ou nas Convenções Coletivas de Trabalho ou outras pactuadas especificamente.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Por deliberação do SINTIBREF/DF, todos trabalhadores na condição de TITULARES, estarão isentos da taxa associativa, independente da modalidade de adesão e/ou custeado pelo empregador. Devendo associar-se quando demandar inclusão de dependentes aos benefícios ou quiser usufruir das vantagens oferecidas aos associados.

PARÁGRAFO QUARTO: Os valores de referência para os dependentes dos trabalhadores titulares associados, quando for o caso, serão cumpridos pela instituição empregadora, conforme as particularidades

específicas de cada benefício descrito neste Acordo Coletivo de trabalho, ou nas Convenções Coletivas de Trabalho ou nas regras complementares específicas.

PARÁGRAFO QUINTO: Os reajustes de quaisquer dos benefícios, conforme demanda e justificativa dos fornecedores dos serviços estipulados individualmente ou não, serão objetos de negociações nas datas-bases de cada categoria e/ou nas datas-bases dos termos de fomentos/contratos/convênios da entidade empregadora com seus órgãos financiadores.

CLÁUSULA OITAVA - BLOCO 01 - BENEFÍCIO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR E MEDICINA DO TRABAL

I) A partir da data de registro deste Acordo Coletivo de Trabalho, fica implantado o Serviço de Assistência Médica Ambulatorial, Laboratorial e Exames Radiológicos, extensivo à Medicina do Trabalho quando for o caso, para todos os empregados da instituição, na modalidade e conformidade com os dispositivos da cláusula que trata **DOS BENEFÍCIOS DE ASSISTÊNCIA DIRETA AO TRABALHADOR** e seus respectivos parágrafos, limitada a idade de 64 anos e 11 meses de idade, a título de benefício de assistência sindical.

a) A partir do registro deste instrumento, ficam facultados à participação no benefício, os trabalhadores que comprovadamente possuam plano de saúde reconhecido pela Agência Nacional de Saúde - ANS, devendo para tanto apresentar as devidas comprovações ao Recurso Humanos do empregador e ou ao sindicato laboral.

II) Fica estendido a todos os dependentes dos empregados, única e exclusivamente QUANDO ASSOCIADOS ao SINTIBREF/DF, o direito de uso do benefício de Assistência Médica Ambulatorial, Laboratorial e Exames Radiológicos, desde que se cumpram as regras próprias estipuladas neste item e o mesmo valor por dependente R\$ 38,00 (trinta e oito reais) mensais, a ser custeado integralmente pelo empregado, cujo rol de cobertura segue na tabela abaixo, ficando facultado ao empregador assumir esse custo, quando for o caso.

a) Os titulares, QUANDO ASSOCIADOS, poderão inserir seus dependentes, sendo que, neste caso, arcarão com 100% (cem por cento) dos custos, em conformidade com o item a cima, a serem descontados e recolhidos por meio da folha de pagamento, conforme adição nominal por meio do termo de adesão firmado pelo titular, ficando facultado ao empregador assumir esse custo, quando for o caso.

III) O Serviço de Assistência Médica Ambulatorial, Laboratorial e Exames Radiológicos extensivo à Medicina do Trabalho, quando for o caso, abrangerá todos os empregados da instituição representados pelo SINTIBREF/DF, no valor individual por empregado de R\$ 38,00 (trinta e oito reais) mensais, que será custeado mensalmente, em conformidade com a cláusula **DOS BENEFÍCIOS DE ASSISTÊNCIA DIRETA AO TRABALHADOR** e seus respectivos parágrafos.

IV) O presente benefício de atenção à saúde do trabalhador aplica-se a todos empregados representados pelo SINTIBREF/DF, 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, contrato trabalho horista, aprendizagem e etc.

V) A instituição poderá solicitar a extensão do BENEFÍCIO para os seus dirigentes constantes na ata de diretoria e para os voluntários, devidamente reconhecidos pela [LEI Nº 9.608, DE 18 DE FEVEREIRO DE 1998](#). Desde que, cumpra com o pagamento direto pela instituição empregadora, conforme planilha de custo em separado, nos valores integrais dos custos finais, pagos igualmente das condições cumpridas pelos trabalhadores da categoria, ou seja, somados: **CUSTO DO BENEFÍCIO + TAXA DE ADMINISTRAÇÃO** no valor total de R\$ 48,00 (quarenta e oito reais) mensais, ao SINTIBREF ou à empresa administradora

contratada. Fica facultada a inclusão de dependentes dos mesmos, nos termos e condições, de apenas no acréscimo de valores, conforme (item II) desta cláusula.

a) Quando a extensão do benefício for destinada para o atendimento de usuários dos serviços sociais da instituição, os mesmo deverão estar vinculados a um titular nomeado pela entidade e atenderá apenas o especificado no item II deste bloco.

VI) O SINTIBREF-DF estabeleceu parceria com o HOSPITAL DIA, na Prestação de Serviços de Assistência Médica Ambulatorial, Laboratorial e Exames Radiológicos extensiva à Medicina do Trabalho, quando for o caso, para toda a categoria representada. No caso de fim da parceria firmada, o SINTIBREF-DF não se compromete a oferecer outra cobertura, com identidade de valor e de procedimentos cobertos.

CLÁUSULA NONA - BLOCO 02 - DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL, LABORATORIAL E EX

A cobertura do atendimento é ambulatorial, compreendendo consultas em especialidades específicas, exames complementares e outros procedimentos realizados em ambulatório e consultório. Um atendimento que foi especialmente criado para empresas e que oferece um benefício adicional aos colaboradores, extensivo ao empregador, quando for o caso.

1 – ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL

CLÍNICA MÉDICA: Consultas, avaliações, orientações e triagem para outras especialidades;

CARDIOLOGIA: Consultas com eletrocardiograma;

OTORRINOLARINGOLOGIA: Consultas e Irrigação Auricular;

GINECOLOGIA: Exames ginecológicos, coleta de material para exames;

OFTALMOLOGIA: Consultas e avaliações para aviar receitas para uso de óculos;

ORTOPEDIA: Consultas;

PNEUMOLOGIA: Consultas e Espirometria;

UROLOGIA: Consultas.

2 – ATENDIMENTO LABORATORIAL:

HC - Hemograma Completo;

Colesterol Total e Frações;

Glicemia de Jejum;

Creatinina,

Ácido Úrico;

VDRL;

Uréia;

VHS;

Fator RH;

Coagulograma e Lipidograma;

GGT – Gama GT;

BHCG - Teste de Gravidez;

Exame sumários de urina – EAS;

TIG (Teste Imunológico de Gravidez);

Exame Parasitológicos de Fezes - EPF;

Pesquisa de sangue oculto nas fezes.

3 – OUTROS EXAMES COMPLEMENTARES:

Audiometria Tonal e Vocal;

Avaliação Oftalmológica;

EEG – Eletroencefalograma.

4 – EXAMES CARDIOLÓGICOS:

ECG - Eletrocardiograma, com laudo cardiológico;

Teste de esforço;

Holter 24 horas.

5 – EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM:

Densitometria Óssea;

Ecografia;

Ultrassonografia com Doppler;

Mamografia Digital;

Raios - X de Tórax e extremidades simples (não contrastado) Digital.

6 – MEDICINA DO TRABALHO (acesso por deliberação exclusiva do SINTIBREF - DF)

Atestados periódicos, adimensional e dimensional;

Homologação de Atestado;

Laudos - [PCMSO](#), [PPRA](#).

7 – DESCONTOS ESPECIAIS EM EXAMES

Descontos de 20% para os demais exames ofertados pelo o Hospital Dia SAMDEL não pertencentes a este rol

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Todo empregado beneficiado com os Serviços de Assistência Médica Ambulatorial, Laboratorial e Exames Radiológicos, extensivos à Medicina do Trabalho, por força do ACT, renovável a cada vencimento, receberá um cartão numerado, nominativo e intransferível do Hospital dia contratado, inclusive para seus dependentes, quando for o caso, para ter acesso aos procedimentos elencados, tudo isso depois de cumprida a carência de 30 dias da inclusão do beneficiado. A partir do término da carência, os procedimentos deverão seguir com os planejamentos elencados em contrato. O cartão será encaminhado aos beneficiários no mês subsequente ao primeiro pagamento, através do SINTIBREF, que promoverá a entrega aos empregados.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O custo do referido benefício de assistência sindical é de R\$ 38,00/mês (trinta e oito reais mensais) por cada empregado. Caso haja o interesse de incluir dependentes, o custo será de R\$ 38,00/mês (trinta e oito reais mensais) por cada dependente, sendo custeado pelo empregado, em conformidade com deliberação na assembleia dos trabalhadores e sindicatos laborais.

I) Por deliberação exclusiva das partes e a título de facilitação de acesso do trabalhador ao benefício, o SINTIBREF/DF dispensará a condição de associado do trabalhador para uso do benefício na modalidade de titular e da taxa de administração do benefício, e estabelecerá a cobertura da Medicina do Trabalho, sem custos adicionais, à instituição empregadora, desde que, com o mesmo intuito, a instituição empregadora participe do custeio dos respectivos valores deste benefício para o mínimo de noventa por cento dos seus empregados, em conformidade com a RAIS institucional a ser apresentada e as NRs 4 e 7 – NORMAS REGULAMENTADORAS - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL – MTE.

II) Este benefício poderá se reajustar em conformidade com a demanda justificada do fornecedor do serviço.

III) O SINTIBREF-DF encaminhará, mensalmente, via e-mail, à instituição empregadora, os boletos para pagamento, com vencimento até o dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 20 (vigésimo dia) do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição, solicitá-lo, através do telefone (61) 3323-1639 ou e-mail: benefico.sintibref@gmail.com.

a) o referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado na guia enviada. O valor a pagar será o resultado do número de empregados somado ao número de dependentes, quando for o caso, multiplicado pelo valor de R\$ 38,00 (trinta e oito reais). Com a devida atenção ao item V do bloco I.

b) na eventualidade de recolhimento dos valores para além dos prazos estabelecidos, deverá a instituição empregadora, por intermédio de seus responsáveis, procurar o SINTIBREF/DF para reimpressão dos respectivos boletos, sem qualquer incidência de juros e multa, desde que não tenha ultrapassado 15 (quinze) dias da data do seu vencimento. Quando do recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos, será acrescido de multa de 2% (dois por cento) ao mês e juros moratórios de 0,033% ao dia imputáveis às Instituições.

c) para que não ocorra a suspensão do uso dos empregados e dos dependentes beneficiários, a instituição empregadora deverá, necessariamente, pagar o boleto bancário até o dia 10 (dez) de cada mês. O não pagamento, acima citado, gera suspensão do tratamento em andamento, bem como custos advindos da inadimplência, tais como: novo período de cumprimento de carências por modalidades, de custos com nova inclusão (cartão e outros).

d) é de responsabilidade do SINTIBREF/DF, entregar os cartões e informativos nos locais de trabalho dos colaboradores, bem como recolher os mesmos no ato da homologação dos trabalhadores com tempo de serviço superior a um ano. Fica a Instituição responsável em comunicar ao SINTIBREF-DF, quando da rescisão de contrato de trabalho de empregados com tempo de serviço menor do que um ano, e recolher o cartão do beneficiário, assim, proceda ao desligamento imediato do ex-funcionário. Na impossibilidade de

devolução imediata, o beneficiário deverá emitir de próprio punho, termo de responsabilidade por eventual má-utilização do serviço com a assinatura do mesmo. Assim sendo, fica isento de qualquer responsabilidade por estas situações a instituição empregadora, o SINTIBREF-DF, bem como o HOSPITAL DIA contratado

PARÁGRAFO TERCEIRO: A Instituição deverá informar ao SINTIBREF-DF, através do e-mail: beneficio.sintibref@gmail.com, ou por fax (61) 3323-1639 ou via correio, a lista de todos os empregados beneficiados, constando NOME COMPLETO, CPF, PIS, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO E FUNÇÃO, tudo para que se cumpra a exigência da prestadora do Serviço de Assistência Médica Ambulatorial, Laboratorial e Exames Radiológicos, deverá também informar ao SINTIBREF-DF, através do e-mail: beneficio.sintibref@gmail.com e/ou telefax: (61) 3323-1639, até o dia 20 (vinte) de cada mês, os empregados admitidos e/ou demitidos, para emissão e/ou baixa do empregado no benefício atenção a saúde do trabalhador do plano de Assistência Sindical.

PARÁGRAFO QUARTO: No caso de empregados beneficiários afastados por questões de saúde, após a inclusão no referido benefício, a instituição empregadora continuará responsável pelo pagamento das mensalidades, podendo praticar os referidos descontos parcelados quando ocorrer o seu retorno às atividades laborais.

PARÁGRAFO QUINTO: Os empregados, que desejarem a inclusão de seus dependentes, deverão preencher ficha de associação na sua respectiva entidade sindical, quando for o caso, e ficha própria de adesão ao benefício, autorizando o desconto em folha de pagamento. A Instituição fica obrigada a descontar tais valores do titular do plano de Assistência Sindical e a realizar o pagamento no boleto do Serviço de Assistência Médica Ambulatorial, Laboratorial e Exames Radiológicos, conforme previsto no inciso II do bloco 01. A ficha e as regras para inclusão de dependentes podem ser solicitadas pelo e-mail: beneficio.sintibref@gmail.com ou pelo site: www.sintibrefdf.org.br.

I) O prazo mínimo de permanência do dependente é de 12 meses a contar da assinatura do termo de adesão e, quando da utilização do convênio, 12 meses após a última consulta/procedimento do usuário.

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

PARÁGRAFO SEXTO - A instituição deverá, em planilha separada, informar ao SINTIBREF/DF, quando optar pela extensão do benefício do qual se trata o ITEM V do Bloco 01, devendo se responsabilizar pelo fiel pagamento integral dos valores, por meio de boleto separado dos demais boletos vinculados ao grupo de trabalhadores representados.

PARÁGRAFO SÉTIMO: A inadimplência por dois meses acarretará a suspensão de todos os beneficiários, empregados e dependentes. A instituição que proceder com os descontos da Mensalidade e não fizer o devido repasse ao SINTIBREF-DF, pode ser responsabilizada pelo crime de apropriação indébita e, ainda, por danos materiais e morais, além de arcar com as penalidades constantes neste ACT. Em função da continuidade da inadimplência, a cobrança será judicial, por descumprimento desta, o que não isenta a Instituição da quitação de pagamento (s) pendente (s).

PARÁGRAFO OITAVO: A exclusão do empregado só poderá ocorrer após 12 meses da primeira consulta. Após Fevereiro de 2018 e/ou na data de pós-revisão do plano de trabalho do Termo de Fomento / Termo de Colaboração firmado com o setor público, a exclusão de o beneficiário titular, quando da abrangência deste Acordo Coletivo de Trabalho, está condicionada à demissão. Sendo assim, não será possível excluir qualquer empregado que ainda continua trabalhando na instituição, considerando que o custeio do mesmo é objeto de negociação e deliberação do empregador e entidade sindical.

CLÁUSULA DÉCIMA - PLANO ODONTOLÓGICO

A partir da data de registro deste Acordo Coletivo de Trabalho, fica implantado o PLANO ODONTOLÓGICO na FAC, na modalidade e conformidade com os dispositivos das cláusulas que tratam **DOS BENEFÍCIOS DE ASSISTÊNCIA DIRETA AO TRABALHADOR** e seus respectivos parágrafos.

A partir da implantação deste ACT, fica estendido a todos os dependentes dos empregados da instituição, o direito de uso destes benefícios, desde que **o seu titular permaneça associado**, cumpra as regras próprias para o benefício e o mesmo custo por dependente, com os seguintes procedimentos abaixo:

Rol de Procedimentos Cobertos

Lei 9656/98 RN 211

Consulta Inicial

Exame Histopatológico

Teste de fluxo salivar

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA 24h

Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial

Curativo em caso de odontologia aguda/ pulpectomia/necrose

Imobilização dentária temporária

Recimentação de trabalho protético

Tratamento de alveolite

Colagem de fragmentas

Incisão e drenagem de abscesso extra oral

Incisão e drenagem de abscesso intraoral

Reimplante de dente avulsionador

RADIOLOGIA

Radiografia periapical

Radiografia bite-wing

Radiografia oclusal

Radiografia panorâmica

PREVENÇÃO

Orientação sobre dieta e saúde bucal

Profilaxia-polimento coronário

Fluarterapia

DENTÍSTICA

Restauração de amálgama

Restauração de resina fotopolimerizável

Restauração faceta em resina fotopolimerizável

Restauração de ângulo

Restauração a pino

Restauração de superfície radicular

Nucleo de preenchimento

Ajuste oclusal

PERIODONTIA (tratamento de gengiva)

Raspagem supra-gengival e polimento coronário

Raspagem sub-gengival e alisamento radicular

Curetagem de bolsa periodontal

Imobilização dentária temporária ou permanente

Gengivectomia

Gengivoplastia

Aumento de coroa clínica

Cunha distal

Tratamento cirúrgico de bolsas periodontais

Cirurgia periodontal a retalho

Sepultamento radicular

ENDODONTIA (tratamento de canal)

Capeamento pulpar direto

Remoção de núcleo intrarradicular

Tratamento endodôntico

Retratamento endodôntico

Tratamento endoclântico em dente com rizogênese incompleta

Tratamento de perfuração radicular-

ONTOPEDIATRIA

Selante

Aplicação de carióstático

Asequeção do meio bucal

Pulpotomia

Tratamento endodôntico

Exodontia

Ulotomia

Restauração de amálgama

Restauração de resina fotopolimerizável

Restauração de ângulo

Restauração a pino

Restauração de superfície radicular

Núcleo de preenchimento

Ajuste oclusal

Coroa de aço

CIRURGIA

Alveoloplastia

Apicectomia com obturação retrógrada

Apicectomia sem obturação retrógrada

Biópsia

Cirurgia de remoção do tórus

Correção de bridas musculares

Excisão de mucocele; rânula

Exodontia a retalho

Exodontia de raiz residual (extração)

Redução cruenta (fratura alvéolo dentária)

Redução incruenta (fratura alvéolo dentária)

Frenectomia labial; lingual

Remoção de dentes retidos (semi- inclusos, inclusos ou impactados)

Remoção de hiperplasia

Sulcoplastia

Ulectomia

Hemissecção com ou sem amputação radicular
Cirurgia se tumor odontogênico e osteogênico
Extração de dente numerário (siso)
Tratamento cirúrgico de fístula buço sinusal
Exérese de pequenos cistos de mandíbula
Punção aspirativa de agulha fina
Coleta de raspado em lesões
Redução de luxação da ATM

PRÓTESE (substituição de dentes perdidos por prótese artificial)

Coroa provisória
Núcleo metálico fundido
Restauração metálica fundida Inlay
Restauração metálica fundida Onlay
Coroa total metálica
Coroa 4/5 metálica
Coroa 3/4 metálica Coroa total para dentes anterior em Cerômero (artglass, solidex)
Coroa total para dentes anterior em Cerômero (artglass, solidex)

I) O SINTIBREF-DF estabeleceu parceria com a empresa especializada que atende a todos os procedimentos acima elencados, na modalidade nacional, para a categoria.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Todo empregado receberá um cartão numerado, nominativo, inclusive para seus dependentes, quando for o caso, e intransferível do Plano Odontológico. A liberação de utilização do Plano será a partir do mês subsequente ao envio das atualizações dos empregados e/ou dos dependentes, levando em consideração o cumprimento da atualização na data limite, conforme Parágrafo Segundo desta cláusula. Cada Associado empregado receberá no mês subsequente ao envio das atualizações as carteirinhas para utilização, que será encaminhado para o endereço da Instituição empregadora, que deverá proceder imediatamente com a entrega aos seus empregados, após o recebimento dos mesmos.

PARÁGRAFO SEGUNDO: I) A instituição empregadora enviar à Administradora do Plano contratada pelo SINTIBREF-DF pelo e-mail: beneficio.sintibref@gmail.com, a lista de todos os empregados beneficiados com o referido benefício, constando NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO e FUNÇÃO (exigência da ANS – Agência Nacional de Saúde), sendo que não serão aceitas listagens sem os dados completos, conforme mencionado acima, o formulário padrão será disponibilizado pelo SINTIBREF-DF. Caso a entidade não possua acesso à internet, somente nesta hipótese, poderá enviar, via correio, as atualizações para o SINTIBREF-DF, respeitando os prazos, conforme item II, deste parágrafo.

II) A Instituição empregadora deverá enviar à Administradora do Plano contratada pelo SINTIBREF-DF, através do e-mail: beneficio.sintibref@gmail.com até o dia 20 (vigésimo Dia) de cada mês, a lista dos empregados admitidos e/ou demitidos, lembrando que caso o dia padrão para envio seja finais de semana ou feriado o envio deve ser antecipado ou seja ultimo dia útil que antecede o dia 20, 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 nas notas fiscais.

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

IV) A não informação, por parte da Instituição empregadora dos empregados admitidos dentro de cada mês, até o vigésimo dia do referido mês, 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\$ 34,00 = R\$ 17,00 x 2), sendo 50% revertido ao empregado e 50% à entidade sindical como indenização referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o plano odontológico ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

V) O SINTIBREF-DF se responsabiliza pelo fiel cumprimento do plano odontológico de cada um dos empregados, para tanto, a instituição deverá proceder ao pagamento de R\$ 17,00 (Dezessete reais) por cada empregado, no prazo e forma estabelecidos abaixo, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 20 (vigésimo Dia) de cada mês.

a) A instituição empregadora com Termos de Fomento, Termos de Colaboração, Convênios e/ou Contratos em prestação de serviços, formalizados com o setor público federal e/ou distrital poderá acrescentar, quando for o caso, linearmente aos salários dos empregados, os valores referentes a este benefício, ficando, para tanto, autorizado a praticar os devidos descontos, estritamente ao valor pactuado, em folha de pagamento dos empregados.

PARÁGRAFO TERCEIRO: a participação no referido benefício será por garantia deste instrumento coletivo, podendo no decorrer da relação trabalhista e ou das negociações coletivas futuras, a instituição empregadora assumir o custeio total do referido benefício, em conformidade com o previsto no Parágrafo Segundo da Cláusula– Dos Benefícios De Assistência Direta Ao Trabalhador.

I) O custo do referido benefício por empregado, será de R\$ 17,00 (Dezessete reais) ao mês, podendo este benefício sofrer reajustes em conformidade com a demanda justificada do fornecedor do serviço.

II) A Instituição deve proceder este pagamento até o dia 10 do mês subsequente da inclusão do empregado na lista para exercício do benefício odontológico, através de boleto bancário com código de barras, enviado previamente através do SINTIBREF-DF.

III) O SINTIBREF-DF encaminhará a cada Instituição empregadora, mensalmente, (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento até o dia 10 (dez). O boleto irá preenchido com o valor a pagar, mediante a atualização enviada até o dia 20 (vigésimo Dia) do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição solicitar através do telefone (61) 3323-1639 ou e-mail: benefico.sintibref@gmail.com

a) O referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado no boleto enviado. O valor a pagar será o resultado do número de empregados somados ao numero de dependentes, quando for o caso, vezes o valor R\$ 17,00 (Dezessete reais).

b) O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento) ao mês e juros moratórios de 0,033% ao dia imputáveis à **instituição**.

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) Os empregados associados, 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 ao SINTIBREF-DF, sendo que o original deve permanecer na Instituição. **A instituição** fica obrigada 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: beneficio.sintibref@gmail.com telefone: (61) 3323-1639.

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 SÉTIMO: A inadimplência de qualquer boleto em atraso, que seja igual ou superior a 30 (trinta) dias do vencimento, acarretará na suspensão de todos os beneficiários, empregados e dependentes do Plano Odontológico. Mantendo essa 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, o que não isenta a Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

SEGURO DE VIDA

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - SEGURO DE VIDA EM GRUPO

A ASSOCIACAO LAR INFANTIL CHICO XAVIER implantará Seguro de Vida em Grupo, conforme estabelecido para todos os empregados, a ser custeado em conformidade com a cláusula que tratam DOS BENEFÍCIOS DE ASSISTÊNCIA DIRETA AO TRABALHADOR e seus respectivos parágrafos, que deverão estar segurados após o envio por parte da Instituição ao SINTIBREF/DF através do email: beneficio.sintibref@gmail.com as seguintes informações sobre todos os empregados: NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO, TELEFONE RESIDENCIAL/CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO e conforme formulário padrão disponível no site WWW.sintibrefdf.org.br. Estas informações serão o suficiente também para garantir aos seus dependentes legais, o direito ao benefício quando for o caso. O referido seguro tem as seguintes importâncias seguradas:

COBERTURAS	TITULAR	CÔNJUGE
MORTE –	R\$ 16.000,00	R\$ 8.000,00
INDENIZAÇÃO ESPECIAL POR MORTE ACIDENTAL –	R\$ 16.000,00	R\$ 8.000,00
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR ACIDENTE –	R\$ 16.000,00	R\$ 8.000,00
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACIDENTE ATÉ –	R\$ 16.000,00	R\$ 8.000,00
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA –	R\$ 16.000,00	-Não tem
ASSISTÊNCIA FUNERAL, EXTENSIVA AOS FILHOS ATÉ 21 ANOS OU ATÉ 24 COMPROVADAMENTE NA CONDIÇÃO DE ESTUDANTE UNIVERSITARIO, ATÉ –	R\$ 3.000,00	– R\$ 3.000,00
Atenção: Quando ocorrer uma MORTE ACIDENTAL, os valores das coberturas: Morte e Indenização especial por morte acidental se acumulam.		

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, retornando-os após o pagamento de todas as pendências. Também será responsável pelo pagamento do sinistro caso não seja feita a inclusão inicial de todos os empregados, a

inclusão dos admitidos a cada mês e a exclusão dos empregados no mês de demissão (atualização mensal), junto ao SINTIBREF-DF. As informações dos empregados admitidos e ou demitidos deverão ser informadas até o dia 25 de cada mês, para emissão e ou baixa do Certificado Individual do Seguro de Vida em Grupo e/ou Acidentes Pessoais. Lembre-se que, essas informações precisam ser atualizadas junto à seguradora para não prejudicar a indenização em caso de sinistro. A entidade não está isenta de nos enviar as admissões e ou demissões caso tenha feito a homologação no SINTIBREF DF.

PARÁGRAFO SEGUNDO- A não informação por parte da Instituição empregadora dos empregados admitidos dentro de cada mês, até o vigésimo quinto dia de cada mês, para inclusão e utilização no referido benefício, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, R\$ 16,00 (dezesesseis reais), 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 - O custo do benefício será de R\$ 8,00 (oito reais) por empregado mensalmente, podendo este benefício sofrer reajustes em conformidade com a demanda justificada do fornecedor do serviço.

PARÁGRAFO QUINTO - O SINTIBREF/DF 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\$ 8,00 (oito reais) por cada empregado, até o dia 10 do mês subsequente ao desconto, através de boleto bancário enviado mensalmente e/ou trimestralmente via email pela Administradora, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 25 de cada mês. O referido boleto não precisará ser preenchido, pois o valor estará estipulado no boleto enviado. O valor a pagar será o resultado do número de empregados vezes o valor individual de R\$ 8,00 (oito reais). Caso o pagamento seja trimestral, o valor será o resultado do número de empregados do mês vezes o valor individual de R\$ 8,00 (oito reais) multiplicado por três, ou seja, referente aos três meses que o empregado ficou seguro. Caso não os receba até 05 dias antes do vencimento solicite-os através do telefone: (61) 33236976 ou e-mail: beneficio.sintibref@gmail.com.

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 a Instituição.

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

PARÁGRAFO NONO- Cada segurado receberá um Certificado Individual do Seguro de Vida e/ou Acidentes Pessoais expedidos pela seguradora contratada, caso não tenha recebido favor nos requisitar.

PARÁGRAFO DÉCIMO - A seguradora determina que os empregados não possam 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 DF 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-DF, 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. Após a quitação de toda a pendência ficarão segurados no mês subsequente ao pagamento. Devido à inadimplência a Instituição será responsável pelos custos advindos da necessidade 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, 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, do envio da lista até o vigésimo quinto dia de cada mês e o devido pagamento até o dia 10 do mês subsequente ao desconto do empregado.

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 SÉTIMO - Em caso de sinistro, para análise e deferimento da indenização segurada é necessário o envio da documentação obrigatória constante no site: WWW.sintibrefdf.org.br ou solicite-a por email: beneficio.sintibref@gmail.com.

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 cláusula.

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 re-incluído no seguro de vida, mesmo que a instituição regularize suas pendências. Os demais empregados não afastados serão re-incluídos e caso ocorra algum sinistro, a responsabilidade pela indenização do empregado afastado será da Instituição Empregadora.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO - 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 - Todos os empregados segurados ativos a partir do mês de março de 2016, concorrerão a 4 sorteios de R\$ 400,00 (quatrocentos reais), 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 CONTRATADA. O recebimento do prêmio será feito por depósito em conta corrente, diretamente pela SEGURADORA CONTRATADA, após preenchimento do formulário próprio e entrega da documentação necessária, disponível em nosso site WWW.sintibrefdf.org.br ou WWW.fenatibref.org.br ou por email beneficio.sintibref@gmail.com. Este benefício é atrelado ao Seguro de Vida em Grupo, e é garantido pela seguradora contratada Capitalizações. Este benefício é válido somente para os beneficiários ativos e adimplentes, conforme parágrafo Décimo Terceiro. Caso o sorteado esteja na condição de inadimplência e/ou inativo, o prêmio será garantido pela instituição empregadora que descumpriu a presente cláusula. A divulgação dos ganhadores de cada sorteio estará disponível no site do SINTIBREF-DF e da FENATIBREF

PARÁGRAFO VIGÉSIMO SEGUNDO - Caso o segurado ou beneficiário não proceda a abertura no sinistro em até 3 anos, prescreverá seu direito de fazê-lo, conforme artigo 206, inciso 3º, IX do CC/02.

CONTRATO DE TRABALHO – ADMISSÃO, DEMISSÃO, MODALIDADES NORMAS PARA ADMISSÃO/CONTRATAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS CONTRATOS DE TRABALHO

Todos os contratos de trabalho das empregadas denominadas “MÃE SOCIAL” serão regidos em conforme Lei nº 7.644/1987, considera-se mãe social, para efeito desta Lei, aquela que, dedicando-se à assistência a criança e ao adolescente, exerça o encargo em nível social, dentro do sistema de casas-lares e ou abrigo institucional, na condição de empregada formal em instituições em fins lucrativos.

Parágrafo Primeiro: Será renovado e repactuado no regimento interno institucional, mediante participação das interessadas, bloco de atribuições orientativas específico, para auxiliar a educadora mãe social no desempenho da função de maneira satisfatória.

Parágrafo Segundo: Com objetivo de dar melhor qualidade de trabalho na função de “mãe social”, a partir do estabelecido na Lei nº 7.644/1987, flexibilizando o Artigo 5º Inciso III, considerado o caráter do Artigo 7º, fica estabelecido a garantia de no mínimo três repousos **semanais** remunerados de 24 horas, entre segunda e sábado, e de no mínimo dois repousos **mensais** remunerados de 24 horas aos domingos.

Parágrafo Terceiro: A auxiliar de mãe social poderá receber promoção à função de mãe social, com a devida equiparação salarial, fazendo jus ao mesmo benefício do parágrafo segundo desta clausula.

FÉRIAS E LICENÇAS OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE FÉRIAS E LICENÇAS

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - LICENÇA GALA

A ASSOCIACAO LAR INFANTIL CHICO XAVIER concederá licença remunerada de:

05 (cinco) dias aos empregados, por motivo de falecimento do cônjuge, ascendente, descendente, irmão ou pessoa que, declarada em sua Carteira de Trabalho e Previdência Social, viva sob sua dependência econômica, em dias corridos do acontecimento;

03 (cinco) dias consecutivos em virtude de casamento;

05 (cinco) dias consecutivos pelo nascimento de filho ao pai.

Parágrafo Primeiro: A instituição abonará as faltas dos empregados, comprovadas mediante atestado médico, firmado por médico ou cirurgião dentista, da rede oficial de saúde ou clínicas particulares inscritas no Conselho Regional de Medicina, desde que apresentados até 48 (quarenta e oito) horas após o início da primeira falta;

Parágrafo Segundo: A instituição poderá abonar a falta do empregado que apresentar atestado médico de acompanhamento ou comparecimento, desde que previamente negociado com a Instituição ou, em casos emergenciais, imediatamente após a emissão do atestado.

Parágrafo Terceiro: A instituição abonará as faltas do empregado que deixar de comparecer ao serviço quando prestar vestibulares ou seleção de mestrado ou doutorado, nos dias da realização dos mesmos, desde que notifique o empregador com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência e posteriormente faça comprovação do alegado, desde que o abono beneficiando vários empregados não inviabilize o funcionamento das atividades do empregador;

Parágrafo Quarto: Aos empregados que necessitam de acompanhar filhos na escola serão abonadas até quatro ausências por ano letivo, sendo uma por bimestre nas reuniões escolares, desde que comprovadas por declaração fornecida pelo estabelecimento de ensino e previamente avisada com no mínimo 48 (quarenta e oito) horas de antecedência.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - GARANTIA DE EMPREGO NO RETORNO DE FÉRIAS

Estabilidade de 30 (trinta) dias ao empregado cujo contrato venha ser rescindido por iniciativa do empregador, sem justa causa, quando do retorno de suas férias.

RELAÇÕES SINDICAIS CONTRIBUIÇÕES SINDICAIS

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - MENSALIDADE ASSOCIATIVA

Nos termos do artigo 545 da CLT, as instituições se obrigam a descontar em folha de pagamento, as mensalidades sociais devidas ao SINTIBREF/DF, desde que devidamente autorizado pelos empregados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - a) O SINTIBREF encaminhará a instituição empregadora, boletos mensais, até o dia 30 de cada mês, com vencimento para o dia 10 de cada mês, caso não receba até 5 dias antes do vencimento ou tenha qualquer outro imprevisto solicite imediatamente, através do telefax: (61) 3323-1639 ou e-mail: sintibrefdf@gmail.com, outra via do(s) boleto(s).

b) Para os empregados que adentrarem ao convênio no decorrer do ano, o SINTIBREF enviará a instituição, a autorização de desconto em folha, bem como ofício informando a sindicalização dos mesmos. Caso seja o primeiro sindicalizado da instituição, enviaremos os boletos para pagamento das mensalidades.

c) O empregado associado poderá desfiliar, em qualquer tempo, mediante solicitação formal enviada ao SINTIBREF-DF, que por sua vez encaminhará a instituição ofício suspendendo o desconto em folha do sindicalizado, junto com cópia da solicitação do mesmo.

PARÁGRAFO SEGUNDO- A instituição encaminhará mensalmente ao SINTIBREF-DF, cópia do comprovante de pagamento das Mensalidades Associativas, juntamente com a relação nominal dos empregados sindicalizados, correspondente ao pagamento efetuado.

PARÁGRAFO TERCEIRO- A Instituição deverá informar ao SINTIBREF a relação dos empregados demitidos até o dia 20 de cada mês, através do tele-fax (61)3323-1639, ou email: sintibrefdf@gmail.com, ou via correio. É de inteira responsabilidade das Instituições o pagamento das mensalidades, caso não seja feita à atualização mensal dos empregados junto ao SINTIBREF-DF.

PARÁGRAFO QUARTO - A utilização do(s) convenio(s) será (ão) suspensa para o sindicalizado, por inadimplência das contribuições por dois meses ou mais. Fica advertido que a instituição que proceder com os descontos da Mensalidade Associativa e não fizer o devido repasse ao SINTIBREF, estarão cometendo Crime de Apropriação Indébita, podendo a mesma responder processo criminal, danos materiais e morais, além arcar com as penalidades constantes neste.

Caso ainda assim a inadimplência continue, será feita cobrança judicial, por descumprimento deste, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendente(s).

PARÁGRAFO QUINTO - No caso de empregado sindicalizado afastado, a instituição empregadora deverá informar imediatamente ao SINTIBREF-DF, o afastamento e retorno do mesmo. Caberá à este empregado sindicalizado, o pagamento da sua Mensalidade Social, durante o período de seu afastamento, mediante boleto individual emitido pelo SINTIBREF-DF. Caso o empregado não faça os pagamentos a utilização do(s) convenio(s) será(m) suspensa, até a completa e obrigatória regularização.

OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE RELAÇÃO ENTRE SINDICATO E EMPRESA

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA NEGOCIAÇÃO COLETIVA

Considerando que a reforma trabalhista, por força da lei 13.467/2017, com início da vigência a partir de 11 de novembro de 2017, e com tramitação no congresso nacional, a medida provisória de número 808 altera artigos da lei acima mencionada, desta forma a parte que demandar aplicação de qualquer item da CLT não abordado neste instrumento coletivo de trabalho, deverá dar conhecimento a outra parte e providenciar o termo aditivo para este acordo coletivo.

DISPOSIÇÕES GERAIS APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO COLETIVO

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - MANUTENÇÃO DE CONQUISTAS E BENEFÍCIOS

Ficam mantidas todas as Cláusulas da Convenção Coletiva de Trabalho, de obrigações de ambas as partes aqui representadas, devidamente Depositada, Registradas sob número DF000636/2016 e Arquivada junto a SRTE/DF - MTE, em conformidade com a legislação vigente, que não foram objeto de negociação deste Instrumento Coletivo de Trabalho.

Por estarmos acordados, firmamos este instrumento para que, depois de depositado, registrado e arquivado na Delegacia Regional do Trabalho do Distrito Federal, produza os seus efeitos jurídicos e legais, no prazo estipulado pelo § 1º do Art. 614 da Consolidação das Leis Trabalhistas.

**FRANCISCO RODRIGUES CORREA
MEMBRO DE DIRETORIA COLEGIADA
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM INSTITUICOES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTROPICAS DO DISTRITO
FEDERAL.**

**VITOR EDUARDO DE ALMEIDA SABACK
PRESIDENTE
ASSOCIACAO LAR INFANTIL CHICO XAVIER**

ANEXOS ANEXO I - ATA DE ASSEMBLEIA

[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>.