

TERMO ADITIVO A CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2021/2021

NÚMERO DE REGISTRO NO MTE: PE000336/2021
DATA DE REGISTRO NO MTE: 22/03/2021
NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: MR013818/2021
NÚMERO DO PROCESSO: 13623.100811/2021-67
DATA DO PROTOCOLO: 22/03/2021

NÚMERO DO PROCESSO DA CONVENÇÃO COLETIVA PRINCIPAL: 14021.156593/2020-86
DATA DE REGISTRO DA CONVENÇÃO COLETIVA PRINCIPAL: 15/09/2020

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

SINDICATO PROFISSIONAL DOS AUXILIARES E TECNICOS DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO, CNPJ n. 11.578.277/0001-12, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a). JOSE FRANCIS HERBERT DA CONCEICAO;

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

CLÁUSULA SEGUNDA - ABRANGÊNCIA

O presente Termo Aditivo de Convenção Coletiva de Trabalho abrangerá a(s) categoria(s) **DOS PROFISSIONAIS AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**, 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 2021, como garantia mínima aos **PROFISSIONAIS AUXILIARES E TECNICOS DE ENFERMAGEM**, que atuam Instituições beneficentes, religiosas e filantrópicas (Fundações, Institutos, Associações, Entidades Sem Fins Lucrativos, Organizações não Governamentais, Organizações Sociais, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, Asilos, Casas lares, Abrigos, Institutos de longa permanência, Hospitais Filantrópicos, Santas Casas de Misericórdia, dentre outras Instituições Congêneres) os pisos salariais, adiante descritos:

Pisos	Salário
Região da Capital e Metropolitana	R\$ 1.134,30
Região da Mata sul/norte e Agreste	R\$ 1.114,10
Região do sertão e São Francisco	R\$ 1.105,15

PARÁGRAFO ÚNICO: A todos os empregados que recebem acima dos pisos estipulados, será aplicado, no mínimo o índice previsto na Cláusula Quarta deste instrumento.

REAJUSTES/CORREÇÕES SALARIAIS

CLÁUSULA QUARTA - REAJUSTE SALARIAL

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/01/2021 a 31/12/2021

O Sindicato Interestadual das Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas concede aos **PROFISSIONAIS AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**, (Fundações, Institutos, Associações, Entidades Sem Fins Lucrativos, Organizações não Governamentais, Organizações Sociais, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, Asilos, Casas lares, Abrigos, Institutos de longa permanência, Hospitais Filantrópicos, Santas Casas de Misericórdia, dentre outras Instituições Congêneres), no dia 1º de Janeiro de 2021, reajuste salarial, no percentual de 5% (cinco por cento).

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os reajustes salariais concedidos a título de antecipação, no período de 1º de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020, 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 (sem prejuízo de outras penalidades previstas nesta CCT), exceto aquelas entidades que, comprovadamente, estiverem com o recebimento em atraso junto ao convenente, e com ações efetivas para recebê-lo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: 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.

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 QUARTO: 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 ODONTOLÓGICO

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/01/2021 a 31/12/2021

Fica estabelecida a obrigatoriedade de cumprimento do benefício Plano Odontológico, aos **PROFISSIONAIS AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM**, que atuam nas Instituições Beneficentes, Religiosas e Filantrópicas no Estado de Pernambuco (Fundações, Institutos, Associações, Entidades Sem Fins Lucrativos, Organizações não Governamentais, Organizações Sociais, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, Asilos, Casas lares, Abrigos, Institutos de longa permanência, Hospitais Filantrópicos, Santas Casas de Misericórdia, dentre outras Instituições Congêneres), garantindo melhores condições à categoria e concedendo vantagens e segurança aos trabalhadores, devendo ser cumprida de acordo com as condições a seguir.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

Os procedimentos cobertos tanto para empregados quanto dependentes são: cirurgia, dentística, diagnóstico, endodontia, odontopediatria, pacientes especiais, prótese, periodontia, radiologia, urgência, prevenção em saúde bucal. E, as coberturas adicionais de:

- Assistência fitness
- Assistência recolocação profissional
- Assistência locação de aparelhos ortopédicos

*Os procedimentos completos estabelecidos pelo rol mínimo da ANS podem ser solicitados via e-mail **atendimento@centraldosbeneficios.com.br**.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

I. O sindicato estabeleceu parceria com a Win Administradora de Benefícios, que por meio da operadora de serviços odontológicos, oferece todos os procedimentos acima elencados, com exceção nas cidades em processo de implementação ou que estejam a mais de 100 km do polo de atendimento da(s) clínica(s), conforme inciso II.

II. As Instituições empregadoras localizadas nas cidades, onde ainda esteja sendo implementado o atendimento por parte da operadora do plano odontológico ou que estejam a mais de 100 km do polo de atendimento, são desobrigadas do cumprimento desta cláusula, até que chegue atendimento na cidade ou em um polo de atendimento em até 100 km de distância. As cidades que não são polos de atendimento, mas estão em distância inferior a 100 km das clínicas credenciadas continuam obrigadas a cumprir esta cláusula. Os trabalhadores que estiverem nas cidades com distância superior a 100 km 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 empregadoras serão prontamente comunicadas, para que se cumpra o que está estabelecido nessa cláusula. Para estes casos, a Instituição empregadora poderá, 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 Sindicato informará a aceitação via e-mail.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

I. A Instituição empregadora deverá informar por meio do e-mail: **cadastro@centraldosbeneficios.com.br**, os dados dos empregados admitidos e ou demitidos: NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, TELEFONE CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, DATA DE ADMISSÃO E OU DEMISSÃO, até o dia 25 de cada mês. Caso o dia padrão para envio seja finais de semana ou feriado, o envio deve ser antecipado para o último dia útil que antecede o dia 25, para inclusão e ou baixa do empregado no benefício. No caso da não informação dentro do prazo, não será possível efetuar alterações no boleto, consequentemente nas notas fiscais.

II. A não informação por parte da Instituição empregadora dos empregados admitidos dentro de cada mês, até o vigésimo quinto dia do referido mês, para inclusão e utilização do benefício, seja por inadimplência ou envio de listagem incompleta, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, 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.

III. O Sindicato, através de parceria com a Win Administradora de Benefícios, Estipulante de Planos Coletivos se responsabiliza pelo fiel cumprimento do plano odontológico de cada um dos empregados, bem como de seus dependentes, para tanto, a instituição deverá proceder ao pagamento do valor pactuado por cada empregado, no prazo e forma estabelecido abaixo, desde que a instituição atualize a lista de inclusão e exclusão dos empregados.

PARÁGRAFO QUARTO:

I. Para garantia das coberturas contratadas por intermédio desta negociação coletiva, a Instituição empregadora deverá proceder ao pagamento dos **R\$14,60 (quatorze reais e sessenta centavos)** para o benefício por cada empregado/dependente, através de boleto bancário enviado mensalmente via e-mail.

II. A Instituição empregadora deverá proceder o pagamento do boleto, enviado pela Administradora do benefício, até o dia 10 do mês seguinte a inclusão do empregado na lista, para exercício do benefício odontológico.

III. Caso não receba o boleto em até 5 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à Instituição empregadora solicitar pelo telefone (31) 3297-5353 ou e-mail: **cobranca@centraldosbeneficios.com.br**.

PARÁGRAFO QUINTO:

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

PARÁGRAFO SEXTO:

I) 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.

II) Aos empregados que desejarem a inclusão de seus dependentes devem preencher termo próprio de adesão autorizando o desconto em folha de pagamento, juntamente com o empregador (responsável pela Instituição) que também deve assinar o termo de adesão.

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

IV) O termo de adesão poderá ser solicitado pelo e-mail **cadastro@centraldosbeneficios.com.br**.

PARÁGRAFO SÉTIMO:

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

PARÁGRAFO OITAVO:

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. Após a quitação de todas as pendências, a Instituição empregadora deverá encaminhar a relação de empregados atualizada para reinclusão, e eles serão incluídos com nova data de vigência. Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Instituição empregadora é 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 ativo no benefício, a título de indenização. Em função da continuidade da inadimplência, a cobrança será judicial, e ainda, o título poderá ser protestado, por descumprimento desta CCT, o que não isenta à Instituição empregadora da quitação de pagamento(s) pendente(s).

PARÁGRAFO NONO:

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, e que os benefícios diretos ou adicionais não sejam inferiores e ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula. Para análise das condições do plano odontológico oferecido, a entidade deve enviar para o e-mail: **analise@fenatibref.org.br**, cópia do contrato ou proposta com o prestador de saúde, lista dos trabalhadores que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e a lista dos empregados beneficiários, especificar qual percentual ou custo pago pelas partes (empregado e empregador), e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores. Fica estipulado que as Instituições Empregadoras devem enviar para verificação do plano próprio todos os documentos para análise e conclusão do processo em até 60 (sessenta) dias da data da contratação de plano próprio ou de envio de permanência, a cada data base.

PARÁGRAFO DÉCIMO:

A Instituição empregadora deverá preencher Termo de Adesão encaminhado pela Administradora ou solicitá-lo pelo e-mail: **cadastro@centraldosbeneficios.com.br**. O preenchimento e entrega são obrigatórios devido à natureza do contrato coletivo e por determinação da Agência Reguladora.

SEGURO DE VIDA

CLÁUSULA SEXTA - SEGURO DE VIDA EM GRUPO

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/01/2021 a 31/12/2021

Fica estabelecida a obrigatoriedade de cumprimento do benefício Seguro de Vida em Grupo, aos **AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM das INSTITUIÇÕES BENEFICENTES, RELIGIOSAS E FILANTRÓPICAS DO ESTADO DO PERNAMBUCO**, garantindo melhores condições à categoria e concedendo vantagens e segurança aos trabalhadores, devendo ser cumprida nas seguintes condições:

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

SEGURO DE VIDA EM GRUPO			
	TITULAR R\$	CÔNJUGE R\$	FILHOS R\$
MORTE	16.000,00	4.800,00	3.200,00
MORTE ACIDENTAL	16.000,00	4.800,00	NÃO TEM
INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL POR	16.000,00	4.800,00	NÃO TEM

ACIDENTE ATÉ			
INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACIDENTE ATÉ	16.000,00	4.800,00	NÃO TEM
DOENÇAS GRAVES: Neoplasia, cardíaca, AVC, cegueira, Glaucoma, Respiratório, Alzheimer, Renal, Parkinson, Esclerose.	16.000,00	NÃO TEM	NÃO TEM
ASSISTENCIA FUNERAL FAMILIAR ATÉ	3.000,00	3.000,00	3.000,00
INDENIZAÇÃO ESPECIAL DE FILHOS PÓSTUMOS	10.000,00	3.000,00	3.000,00
4 SORTEIOS MENSAIS	500,00	NÃO TEM	NÃO TEM
ADAPTAÇÃO DE VEÍCULO/RESIDÊNCIA EM CASO DE IPA ATÉ	2.000,00	NÃO TEM	NÃO TEM

Atenção: quando ocorrer uma MORTE ACIDENTAL os valores das coberturas: Morte e Indenização especial por morte acidental se acumulam.

A cobertura de morte extensiva aos filhos é válida somente para maiores de 14 anos e com até 21 anos sendo solteiro, ou até 24 anos comprovadamente na condição de estudante universitário. Menores de 14 anos possuem apenas direito a reembolso de funeral, conforme normas da SUSEP, sendo assim não caberá indenização para estes casos.

Em caso de suicídio, o segurado precisará ter no mínimo 24 meses de contribuição no seguro para recebimento da indenização.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

I) A Instituição empregadora deverá informar através do e-mail: cadastro@centraldosbeneficios.com.br, a lista de inclusão e exclusão dos empregados até o dia 25 de cada mês, para o e-mail: cadastrovg@proagirbeneficios.com.br as seguintes informações sobre todos os empregados: NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, TELEFONE CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, DATA DE ADMISSÃO E OU DEMISSÃO. Caso o dia padrão para envio seja finais de semana ou feriado, o envio deve ser antecipado para o último dia útil que antecede o dia 25, para inclusão e ou baixa do empregado no benefício. No caso da não informação dentro do prazo, não será possível efetuar alterações no boleto.

II) A não informação por parte da Instituição empregadora dos empregados admitidos dentro de cada mês, até o vigésimo quinto dia do mês vigente, para inclusão e utilização no referido benefício, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, 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.

III) 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 empregadora esteja em atraso com qualquer boleto por mais de 30 dias, com isso terão seus empregados excluídos da apólice.

Também será responsável pelo pagamento do sinistro caso não seja feita a inclusão inicial de todos os empregados, a inclusão dos admitidos a cada mês e a exclusão dos empregados no mês de demissão (atualização mensal), junto ao sindicato. As informações dos empregados admitidos e demitidos deverão ser enviadas dentro do prazo acima referido para emissão e ou baixa do Certificado Individual do Seguro de Vida em Grupo e/ou Acidentes Pessoais.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

I. Para garantia das coberturas contratadas por intermédio desta negociação coletiva, a Instituição empregadora deverá proceder ao pagamento do valor de **R\$ 9,24 (nove reais e vinte quatro centavos)** por cada empregado, através de boleto bancário enviado mensalmente via e-mail.

II. Caso a Instituição empregadora não receba os boletos até 5 dias antes do vencimento deverá solicitá-los através do telefone: (31) 3297-5353 (WhatsApp) ou e-mail: cobranca@centraldosbeneficios.com.br.

PARÁGRAFO QUARTO:

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 têm idade superior a 70 (setenta) anos, 11

(onze) meses e 29 (vinte e nove) dias não podem ser incluídos no seguro por força das condições contratadas, no entanto, os que já estiverem no seguro permanecerão segurados, independentemente da idade. No caso dos afastados por doença, após a inclusão, a Instituição empregadora 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 Instituição empregadora. Caso o empregado tenha trabalhado na Instituição empregadora no mínimo um dia, deverá ser descontado o seguro de vida dele e ficará segurado até o último dia do mês do desconto, sendo assim, o nome dele constará no boleto de vigência referente ao mês segurado.

PARAGRAFO QUINTO:

As instituições que oferecem Seguro de Vida em Grupo aos seus empregados ficam isentas de cumprir a obrigatoriedade com a parceria mencionada nesta cláusula, desde que comprovem que as coberturas e vantagens adicionais contratadas não sejam inferiores e/ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, bem como a parte do trabalhador não seja maior do que o valor aqui estabelecido, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício contratado. Para análise das condições do Seguro de Vida em Grupo oferecido, a Instituição empregadora deverá enviar para o e-mail: analise@fenatibref.org.br, cópia do contrato, apólice ou proposta com o prestador de serviço, relação de empregados que utilizam/utilizarão o benefício e o último boleto pago ao prestador de serviço com autenticação bancária legível, e especificar qual percentual ou custo pago pelas partes (empregado e empregador), além de quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores. Fica estipulado que as Instituições empregadoras devem enviar para verificação todos os documentos para análise e conclusão do processo em até 60 (sessenta) dias da data da contratação do seguro ou de envio de permanência, a cada data base.

PARÁGRAFO SEXTO:

Cada segurado deverá receber um Certificado Individual do Seguro de Vida em Grupo e/ou Acidentes Pessoais expedido pela seguradora em até 60 dias do envio da listagem pela Instituição empregadora.

PARÁGRAFO SÉTIMO:

O presente benefício, Seguro de Vida em Grupo, aplica-se a todos empregados em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: por tempo indeterminado, por prazo determinado, incluindo período de experiência, temporário e outros.

PARÁGRAFO OITAVO:

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 inadimplente. Após a quitação de toda a pendência a Instituição empregadora deverá enviar a relação de empregados atualizada para reinclusão. Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Instituição empregadora 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 CCT, o que não isenta à Instituição empregadora da obrigatoriedade da quitação de pagamento(s) pendente(s).

PARÁGRAFO NONO:

Caso a entidade fique inadimplente e tenha algum empregado segurado com idade igual ou superior a 70 (setenta) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias e/ou que esteja afastado, o mesmo não poderá ser reincluído no Seguro de Vida em Grupo, mesmo que a Instituição empregadora 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 com idade igual ou superior a 70 (setenta) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias e/ou afastado será da Instituição empregadora.

PARÁGRAFO DÉCIMO:

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

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO:

A Instituição empregadora, por liberalidade, poderá incluir seus voluntários no benefício Seguro de Vida em Grupo, 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 SEGUNDO:

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.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO:

A Instituição empregadora deverá preencher o Termo de Adesão encaminhado pela Administradora ou solicitado pelo e-mail: cadastro@centraldosbeneficios.com.br. O preenchimento e aceite são obrigatórios devido à natureza da CCT.

OUTROS AUXÍLIOS

CLÁUSULA SÉTIMA - BEM ESTAR SOCIAL

VIGÊNCIA DA CLÁUSULA: 01/01/2021 a 31/12/2021

Fica estabelecida a obrigatoriedade de cumprimento do benefício Bem-Estar Social, aos empregados e Instituições empregadoras, garantindo melhores condições à categoria e concedendo vantagens e segurança aos trabalhadores e empregadores, devendo ser cumprida nas condições a seguir.

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

BENEFÍCIOS	ASSISTÊNCIAS PARA OS TRABALHADORES		
	VALOR	PARCELAS	DESCRIÇÃO
BENEFÍCIO KIT NATALIDADE	R\$ 450,00	-	Nascimento de filho(a) da empregada titular.
BENEFÍCIO CESTA BÁSICA	R\$ 500,00	1	Afastamento por doença superior a 60 dias.
BENEFÍCIO PÓS-CIRÚRGICO	R\$ 500,00	1	Afastamento por acidente superior a 30 dias seguido de procedimento cirúrgico.
BENEFÍCIO ORTOPÉDICO	Até R\$ 600,00	1	Afastamento por acidente superior a 30 dias com locação ou compra de aparelhos.
BENEFÍCIO ALIMENTAR POR AFASTAMENTO	R\$ 1.000,00	1	Afastamento por doença superior a 90 dias.
BENEFÍCIO CRECHE	R\$ 600,00	1	Matrícula do(a) filho(a) em creche particular.
BENEFÍCIO CASAMENTO	R\$ 900,00	1	Em caso de casamento do titular.
BENEFÍCIO PSICOLÓGICO SOLIDÁRIO	Até R\$ 1.350,00	-	Afastamento superior a 150 dias, com acompanhamento com psiquiatra ou psicólogo.
BENEFÍCIO APOSENTADORIA	R\$ 2.000,00	1	Aposentadoria do titular.
BENEFÍCIO KIT ESCOLA	Até R\$ 500,00	1	Aquisição de material escolar de filho(s) matriculado(s) em escola particular no Ensino Fundamental I (1º ao 5º ano).
BENEFÍCIO NUTRICIONAL	-	-	Disponibilizar apoio nutricional ao titular por telefone.

BENEFÍCIO FITNESS	-	-	Disponibilizar assistência "personal fitness" ao titular por telefone.
BENEFÍCIO ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA	-	-	Disponibilizar apoio psicológico ao titular por telefone ou videochamada, priorizando a saúde mental.
ASSISTÊNCIA JURÍDICA	-	-	Disponibilizar orientação jurídica on-line ao titular (chat ou parecer).
CLUBE DE VANTAGENS	-	-	Rede de descontos nacional.

COBERTURAS SECURITÁRIAS PARA OS TRABALHADORES

BENEFÍCIOS	VALOR	DESCRIÇÃO
MORTE ACIDENTAL - MA	R\$ 5.000,00	Morte do Segurado em consequência exclusiva de Acidente Pessoal coberto, exceto se decorrente de Riscos Excluídos.
DIÁRIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE - DIHA	Até 30 diárias de R\$ 200,00 cada	Em caso de hospitalização causada exclusivamente por Acidente Pessoal coberto, exceto se decorrente de Riscos Excluídos.
4 SORTEIOS MENSAIS (SÉRIE FECHADA)	R\$ 500,00	Valores líquidos de Imposto de Renda.

ASSISTÊNCIAS PARA AS EMPRESAS

BENEFÍCIOS	VALOR	PARCELAS	DESCRIÇÃO
REEMBOLSO DE RESCISÃO	R\$ 2.000,00	1	Pagamento de rescisão de empregado com no mínimo sete anos de vínculo empregatício ininterrupto em regime CLT.
BENEFÍCIO CAPACITAÇÃO	R\$ 1.000,00	1	Verba para treinamento em razão da admissão de trabalhador acima de 60 anos ou portador de deficiência.
REEMBOLSO DE LICENÇA PATERNIDADE	R\$ 450,00	1	Licença do empregado titular.
REEMBOLSO DE LICENÇA MATERNIDADE	R\$ 600,00	1	Licença da empregada titular.
REEMBOLSO DE AFASTAMENTO POR ACIDENTE	R\$ 1.500,00	1	Afastamento do titular por acidente, superior a 30 dias.

COBERTURA SECURITÁRIA PARA A EMPRESA

BENEFÍCIOS	VALOR	DESCRIÇÃO
RESCISÃO TRABALHISTA EM CASO DE MORTE ACIDENTAL	Até R\$ 2.000,00	Reembolsar despesas com pagamento de verbas rescisórias, em consequência exclusiva de Morte Acidental do Segurado, exceto se decorrente de Riscos Excluídos.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

I. 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.

II. O empregador, obrigatoriamente, contribuirá com o valor mensal de R\$ 21,00 (vinte e um reais) por empregado.

III. A Instituição deverá proceder o pagamento até o dia 10 do mês seguinte à inclusão do empregado na lista para exercício do benefício, através de boleto bancário, enviado previamente através da Administradora.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

A Instituição Empregadora deverá informar por meio de planilha padrão disponível no site do Sindicato, os dados dos empregados (NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, TELEFONE CELULAR DO EMPREGADO, EMAIL DO EMPREGADO, NOME DA MÃE, DATA DE ADMISSÃO E OU DEMISSAO) através do e-mail: cadastro@centraldosbeneficios.com.br, até o dia 25 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 para o

último dia útil que antecede o dia 25, para inclusão e ou baixa do empregado no benefício. No caso da não informação dentro do prazo, não será possível efetuar alterações no boleto.

PARÁGRAFO QUARTO:

Para garantia das coberturas e assistência contratadas por intermédio desta negociação coletiva, a Instituição empregadora deverá proceder ao pagamento do valor estipulado para o benefício por cada empregado, através de boleto bancário enviado mensalmente via e-mail. Caso a Instituição empregadora não receba o boleto até 5 dias antes do vencimento deverá solicitá-lo através do telefone: (31) 3297-5353 ou e-mail: cobranca@centraldosbeneficios.com.br.

PARÁGRAFO QUINTO:

No caso de trabalhadores afastados antes do início do BEM-ESTAR SOCIAL, a Instituição empregadora fica isenta da obrigatoriedade de inclusão, até que este retorne suas atividades. No caso de trabalhadores afastados após sua inclusão no referido benefício, a Instituição empregadora continua responsável pelo pagamento da mensalidade dos mesmos. Caso o empregado tenha trabalhado na Instituição empregadora no mínimo um dia, ele ficará ativo no benefício até o último dia do mês, sendo assim, o nome dele constará no boleto de vigência referente ao mês coberto, lembrando que a Instituição empregadora deverá informar a demissão no prazo correto.

PARÁGRAFO SEXTO:

A Instituição empregadora se compromete a arcar com o custo integral do referido benefício, conforme valor definido, para cada um dos seus empregados, mensalmente.

PARÁGRAFO SÉTIMO:

A inadimplência de qualquer boleto em atraso igual ou superior a 20 (vinte) dias do vencimento original acarretará a suspensão de todos os empregados no benefício. Após a quitação de todas as pendências, a Instituição empregadora deverá encaminhar a relação de empregados atualizada para reinclusão, e eles serão incluídos com nova data de vigência. Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Instituição empregadora é 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 ativo no benefício, a título de indenização. Em função da continuidade da inadimplência a cobrança será judicial, e ainda, o título poderá ser protestado, por descumprimento desta CCT, o que não isenta à Instituição empregadora da quitação de pagamento(s) pendente(s).

PARÁGRAFO OITAVO:

Todos os empregados receberão um Certificado Individual expedido pela seguradora. Todas as coberturas securitárias são garantidas por seguradora habilitada pela SUSEP. Caso necessite das Condições Gerais solicite pelo e-mail certificados@centraldosbeneficios.com.br.

PARÁGRAFO NONO:

O presente benefício, Bem-Estar Social, aplica-se a todos empregados em qualquer modalidade de contrato de trabalho, sendo elas: contrato de trabalho por tempo indeterminado, por prazo determinado, incluindo período de experiência, temporário e outros.

PARÁGRAFO DÉCIMO:

As Instituições empregadoras que oferecem os mesmos benefícios previstos nesta cláusula aos seus empregados por meio de outro prestador contratado, ficam isentas de cumprir a obrigatoriedade com a parceria mencionada nesta cláusula, desde que comprovem que a empresa contratada garante o pagamento dos benefícios e vantagens previstos no parágrafo primeiro desta cláusula e que não sejam inferiores e/ou em menor quantidade dos que estão elencados nesta cláusula, mediante comprovação anual da permanência dos empregados no benefício contratado. Para análise das condições do benefício oferecido, a Instituição empregadora deve enviar para o e-mail: analise@fenatibref.org.br, cópia do contrato ou proposta com o prestador de serviço, a relação dos empregados que utilizam/utilizarão o benefício, o último boleto pago ao prestador com autenticação bancária legível e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO:

A Instituição empregadora deverá preencher o Termo de Adesão encaminhado pela Administradora ou solicitado pelo e-mail: cadastro@centraldosbeneficios.com.br. O preenchimento e aceite são obrigatórios devido à natureza da CCT.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO:

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, bem como permanece regulamente responsável pelo descumprimento da presente CCT, assumindo todo ônus pelo indevido descumprimento.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO:

Em virtude do descumprimento e manifesta lesão ao direito coletivo dos empregados, a Instituição empregadora fica obrigada a reparar o dano e indenizar o empregado em 10% (dez por cento) do valor total de todos os eventos, multiplicado pelo número de empregados, sem prejuízo da aplicação da cláusula de penalidade prevista nesta convenção.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO:

O não cumprimento por parte da Instituição empregadora, do envio 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 pagar o valor do benefício a entidade sindical, como penalidade específica pelo descumprimento desta obrigação coletiva e por prejudicar tanto a utilização pelo empregado quanto a negociação coletiva da categoria, até a completa e obrigatória regularização, sem prejuízo do oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado e aplicação das demais penalidades revertidas ao trabalhador prevista nesta cláusula e no constantes do instrumento coletivo.

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

CLÁUSULA OITAVA - RESCISÃO POR MÚTUO ACORDO

Pelo presente instrumento Termo Aditivo vigente, as partes acordam em alterar a CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - RESCISÃO POR MÚTUO ACORDO da CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2020/2021 (NÚMERO DE REGISTRO NO MTE: PE001120/2020), nas seguintes condições abaixo:

As rescisões de mútuo acordo serão realizadas com assistência do sindicato profissional nos termos das cláusulas "RESCISÃO DE CONTRATO e RESCISÃO DE CONTRATO – CONFERÊNCIA ONLINE", previstas na CCT.

PARAGRAFO ÚNICO:

Caso o término do contrato, ainda que rescindido por mútuo 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.

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

CLÁUSULA NONA - COMPENSAÇÃO MENSAL DE HORAS EXTRAS

Inclusão do Parágrafo Sétimo à Cláusula Trigésima da CCT 2020/2022 (PE001120/2020), permanecendo sem alteração as demais condições da cláusula em referência:

"PARAGRAFO SÉTIMO:

Nos termos do artigo 611-A, da CLT, inciso XIII, fica permitida, com base na CCT em vigência, a prorrogação e a compensação de jornada em ambientes insalubres, inclusive o banco de horas, sem licença prévia das autoridades competentes do Ministério do Trabalho."

SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

ACEITAÇÃO DE ATESTADOS MÉDICOS

CLÁUSULA DÉCIMA - ATESTADO MÉDICO E ODONTOLÓGICO

Pelo presente instrumento Termo Aditivo vigente, as partes acordam em renomear o PARÁGRAFO ÚNICO em PARÁGRAFO PRIMEIRO e incluir o PARÁGRAFO SEGUNDO e PARÁGRAFO TERCEIRO na CLÁUSULA TRIGÉSIMA OITAVA - ATESTADO MÉDICO E ODONTOLÓGICO da CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2020/2022 (NÚMERO DE REGISTRO NO MTE: PE001120/2020), nas seguintes condições abaixo, permanecendo sem alteração as demais condições da cláusula referência:

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

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

PARÁGRAFO SEGUNDO:

Os atestados deverão ser entregues a Instituição Empregadora em até 03 (três) dias contados de sua emissão.

PARÁGRAFO TERCEIRO:

Na impossibilidade de locomoção do empregado, o atestado médico poderá ser entregue, no prazo a que se refere o parágrafo anterior, por qualquer pessoa.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - ATESTADO MÉDICO E ODONTOLÓGICO DE ACOMPANHAMENTO

Pelo presente instrumento Termo Aditivo vigente, as partes acordam em incluir o PARÁGRAFO PRIMEIRO e PARÁGRAFO SEGUNDO na CLÁUSULA TRIGÉSIMA NONA - ATESTADO MÉDICO E ODONTOLÓGICO DE ACOMPANHAMENTO da CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2020/2022 (NÚMERO DE REGISTRO NO MTE: PE001120/2020), nas seguintes condições abaixo, permanecendo sem alteração as demais condições da cláusula referência:

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os atestados ou declarações médicas (somente consultas) deverão ser entregues a Instituição Empregadora em até 03 (três) dias contados de sua emissão.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Na impossibilidade de locomoção do empregado, os atestados ou declarações médicas (somente consultas) poderão ser entregues, no prazo a que se refere o parágrafo anterior, por qualquer pessoa.

RELAÇÕES SINDICAIS CONTRIBUIÇÕES SINDICAIS

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - CONTRIBUIÇÕES LABORAIS

Obrigam-se os empregadores a efetuar o desconto da taxa assistencial profissional dos salários de todos os empregados abrangidos por esta Convenção Coletiva de Trabalho, em cumprimento à deliberação ocorrida em Assembleia Geral Extraordinária e conforme Termo de Ajuste e Conduta celebrado com o Ministério Público do Trabalho da 6ª Região (TAC 230/2019), visando o patrocínio das despesas com editais e publicidade, honorários advocatícios e outras necessárias ao desenvolvimento da campanha salarial, celebração e fiscalização do cumprimento do presente instrumento normativo coletivo. Os empregados abrangidos pela presente Convenção Coletiva de Trabalho, autorizam o desconto mensal de importância equivalente a R\$ 15,60 (quinze reais e sessenta centavos), a partir da folha de março/2021, valor este que deverá ser recolhido aos cofres da entidade até o quinto dia de cada mês.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os empregadores ficam obrigados a repassar ao sindicato obreiro os valores e a relação nominal dos empregados, dentro do prazo de dez dias a contar de sua efetivação, sob pena de responsabilidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os valores a serem pagos deverão ser depositados na conta bancária do sindicato obreiro conveniente, a saber: Banco Santander, agência nº.4588, conta corrente nº13001537-9, ou diretamente na tesouraria do sindicato, sob recibo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Dar-se-á o prazo de 15 (quinze) dias, após o registro da presente Convenção Coletiva para que os empregados se manifestem oposição ao desconto da respectiva taxa. A formalização da oposição quanto ao referido desconto, quando o empregado trabalhar na Região Metropolitana do Recife deverá ser realizada através de carta individual direcionada ao presidente da entidade em duas vias, devendo ser entregue na sede do sindicato. Para os profissionais que trabalham fora da Região Metropolitana do Recife a formalização da oposição poderá ser realizada por e-mail, mediante envio para o endereço eletrônico do sindicato (satenpecct@gmail.com), desde que enviado do e-mail pessoal do trabalhador e acompanhado de cópia de documento de identificação profissional, a fim de garantir a veracidade das informações e a identificação do trabalhador.

PARÁGRAFO QUARTO: Excetuam-se ao referido desconto os profissionais associados ao SINDICATO.

PARÁGRAFO QUINTO: Neste instrumento o sindicato laboral confessa que é o único e exclusivamente responsável por qualquer pedido de devolução de contribuição que tenha recebido e posteriormente seja considerada indevida ou irregular, isentando as empresas e o sindicato patronal por quaisquer responsabilidades sejam elas judiciais ou extrajudiciais, inclusive inquéritos e processos apresentados pelo Ministério Público do Trabalho.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA TAXA NEGOCIAL PATRONAL

Pelo presente instrumento aditivo vigente, as partes acordam em alterar todo teor da CLÁUSULA QUADRAGÉSIMA QUINTA - DA TAXA NEGOCIAL PATRONAL da CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2020/2021 (NÚMERO DE REGISTRO NO MTE: PE001120/2020), nas seguintes condições abaixo:

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

PARAGRAFO PRIMEIRO

As Instituições que não tem empregados, desde que apresentem obrigatoriamente ao SINIBREF a cópia da RAIS (Relação Anual de Informações Sociais) negativa, recolherão três parcelas anuais, sendo cada uma no valor de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais) com vencimentos em 15/02/2021, 15/06/2021 e 15/10/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As Instituições que possuem folha de pagamento até o valor de R\$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais) recolherão três parcelas anuais, sendo cada uma no valor de R\$ 170,00 (cento e setenta reais) com vencimentos em 15/02/2021, 15/06/2021 e 15/10/2021.

PARÁGRAFO TERCEIRO

As instituições que possuem folha de pagamento superior ao valor de R\$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais) recolherão o percentual de 2% (dois por cento) sobre o total bruto da folha de pagamento dos respectivos meses de janeiro, maio e setembro de 2021 efetuando os pagamentos em 15/02/2021, 15/06/2021 e 15/10/2021.

PARÁGRAFO QUARTO

Fica convencionado que, em nenhuma hipótese, as Instituições que possuem empregados recolherão parcelas inferiores a R\$ 170,00 (cento e setenta reais).

PARÁGRAFO QUINTO

As guias poderão ser geradas no site do SINIBREF INTERESTADUAL (www.sinibref-interestadual.org) ou por solicitação através dos telefones: (061)3468-5746/(34)3277-0400 ou pelo e-mail: financeiro@sinibref.org

DISPOSIÇÕES GERAIS APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO COLETIVO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - APLICAÇÃO DA CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO

O presente Termo Aditivo à Convenção Coletiva de Trabalho se aplica às **Instituições Benéficas, Religiosas e Filantrópicas no Estado de Pernambuco e seus respectivos profissionais Auxiliares e Técnicos de Enfermagem** que atuam nas Fundações, Institutos, Associações, Entidades Sem Fins Lucrativos, Organizações não Governamentais, Organizações Sociais, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, Asilos, Casas lares, Abrigos, Institutos de longa permanência, Hospitais Filantrópicos, Santas Casas de Misericórdia, dentre outras Instituições Congêneres.

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

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

OUTRAS DISPOSIÇÕES

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - FORO DE ELEIÇÃO PARA CONFLITOS COLETIVOS

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - ACORDO COLETIVO DE TRABALHO

O Sindicato Interestadual das Instituições Benéficas, Religiosas e Filantrópicas reconhece como legítimos todos os Acordos Coletivos de Trabalho celebrados em separado, entre o SATENPE e as Instituições, cujas peculiaridades exigirem tal situação e, estando asseguradas todas as conquistas obtidas nestes instrumentos, prevalecendo-as as que foram mais benéficas, mesmo após registro desse Termo Aditivo.

PARÁGRAFO ÚNICO: Fica assegurada para tais Acordos Coletivos de Trabalho a ciência do SINIBREF INTER, sendo que o descumprimento desta cláusula tornará sem efeito o instrumento coletivo.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - PENALIDADES

Em virtude da celebração do presente Termo Aditivo à CCT 2020/2022 (PE001120/2020) passa a “Cláusula Quinquagésima Primeira – Penalidades” a ter a seguinte redação:

EM CASO DO NÃO CUMPRIMENTO DE QUALQUER DAS CLÁUSULAS DA CCT 2020/2021, com os acréscimos/aditamentos promovidos pelo presente Termo Aditivo, será devido:

A) AO TRABALHADOR: O pagamento de uma multa no valor equivalente a 01 (um) Piso Salarial da Categoria Profissional, sendo esta revertida 50% (cinquenta por cento) em favor do **trabalhador prejudicado** e, de igual valor, multiplicado pelo número de trabalhadores prejudicados, em favor do Sindicato Obreiro.

Esta multa não será cobrada por cada cláusula infringida, sendo, portanto de 01 (um) único piso salarial por empregado em cujo contrato foi constatado o descumprimento da convenção.

B) EM FAVOR DO SINDICATO OBREIRO (EXCLUSIVAMENTE): Em caso do não cumprimento de qualquer das cláusulas (desconto de mensalidades, taxa negocial profissional, fornecimento da RAIS, fornecimento do CAGED, liberação do dirigente sindical e outros) do presente instrumento normativo que inviabilizem e/ou interfiram na organização sindical, principalmente, aquelas que tratem sobre benefícios concedidos a categoria e administrados pela Entidade Sindical Profissional, bem como, aquelas que omitam informações e/ou deixem de repassar ou cumprir obrigações legais fica o EMPREGADOR obrigado ao pagamento de multa de 50% (cinquenta por cento) do piso salarial da categoria multiplicado pelo número de empregados.

C) EM FAVOR DO SINDICATO PATRONAL (EXCLUSIVAMENTE): Em caso do não cumprimento da cláusula que trata sobre a taxa negocial patronal do presente instrumento normativo que inviabilize e/ou interfira na organização sindical, além daquelas que omitam informações e/ou deixem de repassar ou cumprir obrigações legais fica o EMPREGADOR obrigado ao pagamento de multa de 50% (cinquenta por cento) do piso salarial da categoria multiplicado pelo número de empregados.

**JOSE FRANCIS HERBERT DA CONCEICAO
PRESIDENTE
SINDICATO PROFISSIONAL DOS AUXILIARES E TECNICOS DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO**

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

ANEXOS ANEXO I - ATA

[Anexo \(PDF\)](#)

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