

ANEXO I

O **STIAG - SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS DE ALIMENTAÇÃO DOS ESTADOS DE GOIÁS E TOCANTINS** e o **SINDIPÃO - SINDICATO DAS INDÚSTRIAS DE PANIFICAÇÃO E CONFEITARIA DO ESTADO DE GOIÁS**, convencionam que as condições de atendimento e funcionamento a que se refere o *caput* e parágrafo único da **cláusula 14ª** da **CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO - CCT 2015** para o **PLANO DE SAÚDE** são as estabelecidas no presente Anexo I, conforme abaixo.

QUALIFICAÇÃO DA CONTRATADA:

De um lado a CONTRATADA: **MULTI SAÚDE ASSISTENCIA MÉDICA e HOSPITALAR LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Aparecida de Goiânia, Estado de Goiás, Rua 200 esquina c/ Rua 300, quadra 03, lote 1/4, sala 121, s/n, Galeria Manhattan, Cidade Empresarial, também denominada pelo nome fantasia **SAMEDH**, inscrita no CNPJ/MF 02.026.403/0001-35 e registrada na **Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS** sob nº **40285-1**, na modalidade de medicina de grupo.

QUALIFICAÇÃO DA CONTRATANTE:

De outro a CONTRATANTE: **SINDIPÃO-SINDICATO DAS INDÚSTRIAS DE PANIFICAÇÃO E CONFEITARIA ESTADO DE GOIÁS** inscrita no CNPJ sob o número 25.066.994/0001-70 com sede na Av. Anhanguera, 5.440 – Palácio da Indústria – centro - Goiânia, Estado de Goiás, e **STIAG - SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS DE ALIMENTAÇÃO DOS ESTADOS DE GOIÁS E TOCANTINS** inscrita no CNPJ sob o número 01.668.094/0001-34, com sede na Rua 12-A nº 235, Setor Aeroporto, Goiânia - GO, CEP. 74.075-130.

CLAUSULA PRIMEIRA - Do Objeto O presente contrato tem por objetivo estabelecer uma PARCERIA na contratação de Assistência Médica Hospitalar às Empresas associadas aos Sindicatos SINDIPÃO e STIAG, cujo os mesmos são associados da CONTRATANTE, com formação de um grupo superior a 1000 vidas.

CLÁUSULA SEGUNDA - Tipo de Contratação Será firmado com as Empresas filiadas ao SINDIPÃO/STIAG, contrato de prestação de serviços de saúde, na modalidade Ambulatorial + Hospitalar com acomodação em enfermaria, no valor de R\$ 40,00 (quarenta reais), com coparticipação de R\$ 12,00(doze reais) em consultas eletivas e de urgência, e para os exames de alto custo será cobrado 30% de coparticipação sobre o valor do exame. Os usuários que aderirem ao plano de saúde terão cobertura de todos os procedimentos que constam no ROL de procedimento da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar. Empresas com inclusão acima de 30 titulares terão isenção total das carências, inferior a 30 titulares, carência total. Caso queiram incluir os dependentes (esposa e filhos até 18 anos - valor custeado pelo titular R\$ 40,00 por dependente), a inclusão somente ocorrerá 30 dias após a inclusão do titular, ficando assim, sujeitos a todas as carências exigidas pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

CLÁUSULA TERCEIRA - Custeio As CONTRATANTES receberão da CONTRATADA o valor de 3% (três) por cento de todas as faturas referentes ao plano de saúde das empresas associadas, Sendo 1,5% (um vírgula cinco por cento) para o SINDIPÃO e 1,5% (um vírgula cinco por cento) para STIAG.

Uzluva

Jose

CLÁUSULA QUARTA - Forma de Pagamento A CONTRATADA se compromete a fazer o pagamento acordado, via transferência bancária 5 (cinco) dias após o recebimento total das faturas referente ao plano de saúde ora contratado pelas empresas associadas.

CLÁUSULA QUINTA - Responsabilidade de Pagamento A CONTRATANTE – SINDIPÃO/STIAG, não terá qualquer responsabilidade de pagamento das faturas provenientes da contratação do plano de saúde, ora contratado pelas empresas associadas, ficando apenas como intermediária entre as partes.

CLÁUSULA SEXTA - Da vigência e Rescisão O presente contrato tem vigência por tempo indeterminado, a partir da data de sua assinatura, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes e a qualquer tempo, mediante notificação prévia, com antecedência mínima de 30(trinta) dias.

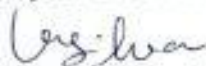
CLÁUSULA SÉTIMA - Do foro As partes elegem o foro da comarca de Aparecida de Goiânia/GO com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as dúvidas oriundas do presente contrato que não forem solucionadas consensualmente. E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento particular em duas vias, de igual forma e teor, para um só efeito, na presença de duas testemunhas, comprometendo a si e aos seus sucessores a bem e fielmente cumpri-lo.

Goiânia, 19 de janeiro de 2015.

MULTI SAÚDE ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR LTDA.

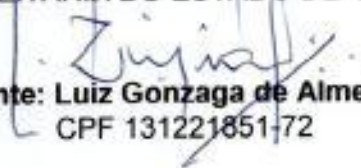
Diretor Administrativo: José Marcos do Espírito Santo

**STIAG - SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS
DE ALIMENTAÇÃO DOS ESTADOS DE GO / TO**



Presidente: Ana Maria da Costa e Silva
CPF 056 747 271-04

**SINDIPÃO - SINDICATO DAS INDÚSTRIAS DE PANIFICAÇÃO
E CONFETARIA DO ESTADO DE GOIÁS**



Presidente: Luiz Gonzaga de Almeida
CPF 131221851-72

ANEXO II

O **STIAG - SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS DE ALIMENTAÇÃO DOS ESTADOS DE GOIÁS E TOCANTINS** e o **SINDIPÃO - SINDICATO DAS INDÚSTRIAS DE PANIFICAÇÃO E CONFEITARIA DO ESTADO DE GOIÁS**, convencionam que as condições de atendimento e funcionamento a que se refere o *caput* e o *parágrafo único* da cláusula 15ª da **CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO - CCT 2015** para o **SEGURO DE VIDA e Benefícios Complementares – PASI**, são as estabelecidas no presente Anexo II, conforme abaixo.

CLÁUSULA 1ª - SEGURO DE VIDA EM GRUPO E AUXÍLIO FUNERAL - Será concedido compulsoriamente Seguro de Vida em Grupo por parte dos empregadores aos seus empregados ativos, a fim de atender as necessidades de auxílio funeral e indenização por morte ou invalidez permanente, Modalidade PASI – Plano de Amparo Social Imediato, sendo observado em apólice securitária o custo de R\$ 6,80 (seis reais e oitenta centavos) per capita, com as seguintes condições e coberturas:

I - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), em caso de Morte Natural do empregado (a), independentemente do local ocorrido;

II - R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), em caso de Morte Acidental do empregado (a), independentemente do local ocorrido;

III - Até R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), em caso de Invalidez Permanente (Total ou Parcial) do empregado (a), causada por acidente, independentemente do local ocorrido, atestado por médico devidamente qualificado, discriminando, detalhadamente, no laudo médico, as sequelas definitivas, mencionando o grau ou percentagem, respectivamente da invalidez deixada pelo acidente;

IV - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) em caso de Invalidez Permanente Total por Doença Adquirida no Exercício Profissional (PAED), será pago ao próprio empregado segurado o pagamento de 100% (cem por cento) de forma antecipada do capital segurado básico mínimo exigido pela Convenção Coletiva de Trabalho da Categoria, mediante declaração médica, em modelo próprio fornecido pela seguradora, assinada pelo médico ou junta médica, responsável (eis) pelo laudo, caracterizando a incapacidade decorrente da Doença Profissional, obedecendo ao seguinte critério de pagamento.

A) - Ficando entendido que: a indenização em que o segurado fará jus através da cobertura PAED, somente será devida no caso em que o próprio segurado seja considerado **INVÁLIDO DE FORMA DEFINITIVA E PERMANENTE POR CONSEQÜÊNCIA DE DOENÇA PROFISSIONAL**, cuja doença seja caracterizada como **DOENÇA PROFISSIONAL** que o impeça de desenvolver definitivamente suas funções e que pela qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com os recursos terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação e desde que a data do início de tratamento e/ou diagnóstico da Doença Profissional caracterizada seja posterior à data de sua inclusão no seguro, e enquanto houver sua permanência contratual na empresa contratante, devidamente comprovada por relação ou proposta de adesão.

B) - Desde que efetivamente comprovada e antecipada a indenização de invalidez de Doença Profissional, o segurado será excluído do seguro, em caráter definitivo, não cabendo o direito de nenhuma outra indenização futura ao mesmo segurado, mesmo que este segurado venha desempenhar outras funções na empresa ou em qualquer outra atividade nesta ou outra empresa, no País ou Exterior.

Uybaa *Jos*

- C) - Caso não seja comprovada a caracterização da Invalidez adquirida no exercício, o segurado continuará em vigor, observado as demais condições contratuais.
- D) - Caso o segurado já tenha recebido indenizações contempladas pelo Benefício PAED, ou outro semelhante, em outra seguradora, fica o mesmo segurado sujeito às condições desta cláusula, sem direito a qualquer indenização.
- E) - Ocorrendo a Morte do empregado (a), a empresa ou empregador receberá uma indenização de **até 15%** (quinze por cento) do capital básico vigente, a título de **reembolso das despesas efetivas para o acerto rescisório trabalhista**, devidamente comprovado;
- F) - Ocorrendo a morte do empregado (a), independentemente do local ocorrido, os beneficiários do seguro deverão receber auxílio alimentação, este sendo pago em espécie no valor de R\$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais), juntamente com o pagamento da indenização do seguro aos beneficiários legais.
- G) – **Assistência Funeral Familiar:** Ocorrendo a morte do segurado ou de seus dependentes legais (cônjuge, companheira (o) e filhos solteiros até 21 anos), a Seguradora garante a prestação dos serviços com sepultamento de até R\$ 3.000,00 (três mil reais). Para solicitar a ASSISTENCIA FUNERAL, o segurado deverá entrar em contato com a Central de Atendimento pelos telefones indicados no Certificado do Seguro e após acionada a Central, serão tomadas todas as providencias para o funeral, respeitando o limite da assistência contratada. Caso o serviço não seja acionado o reembolso dos gastos com sepultamento poderá ser solicitado, observados os limites de capitais e itens contratados.
- H) – **CESTAS - NATALIDADE COM BÔNUS POR NASCIMENTO:** Ocorrendo o nascimento de filho(s) da colaboradora (**somente sexo feminino**), receberá, a título de doação, DUAS CESTAS - NATALIDADE, caracterizadas como um **KIT MÃE**: composto de 25 kg de produtos alimentícios especiais e um **KIT BEBÊ**: composto de 12 itens de produtos de higiene, que deverão ser entregues diretamente na residência do(a) colaborador(a), acrescentadas pelo **BÔNUS POR NASCIMENTO**, no valor de **até R\$ 523,00 (quinhentos e vinte e três reais)**, multiplicado pelo número de filho(s), nascidos vivos no mesmo parto, referente ao pagamento das despesas diretamente vinculadas ao nascimento da(s) criança(s), disponibilizados para gastos com: fraldas, vacinas e exames, devidamente comprovados por Notas Fiscais; consultas médicas pediátricas, devidamente comprovados por recibo emitido pelo médico; além de medicamentos e suplementos alimentares, estes contemplados se estiverem prescritos em receita médica. Este benefício será reembolsado ao(à) segurado(a) titular, de uma só vez, desde que comunicado à Seguradora em até 90 (noventa) dias corridos contados a partir da data de nascimento.

Legião



2

KIT MAMÃE	QTDE
AÇUCAR CRISTAL 5 KG	5KG
ARROZ AGULHINHA T	15KG
AVEIA FLOCOS	250GR
BISC CREAM CRACKER	200GR
BISC MAISENA	200GR
CAFE	500GR
CANJQUINHA	500GR
COMPOSTO LACTEO	400GR
MOLHO DE TOMATE	340GR
FARINHA DE MANDIOCA CRUA	500GR
FARINHA MILHO	1KG
FARINHA TRIGO ESPECIAL	1KG
FEIJAO CARIOCA	2KG
FUBA	2KKG
LEITE CONDENSADO	790GR
MACARRÃO SEMOLA ESPAGUETE	1KG
MACARRÃO SEMOLA PARAFUSO	500GR
OLEO DE SOJA	1,8LT
SAL REFINADO	1KG
SARDINHA OLEO	250GR
SEMENTE LINHACA	500GR
SUCO CONCENTRADO	1LT
AZEITE DE OLIVA EXTRA VIRGEM	200ML

KIT BEBÊ	QTDE
ALGODAO	100GR
CHUPETA SILICONE 1	1
COTONETE C/ 75	UNID 1
FRALDA DESCARTAVEL TAM. M 10	UNID 2
FRALDA DESCARTAVEL TAM. P 11	UNID 1
GAZE ESTERILIZADA PCT C/ 10	UNID 2
LENCO UMEDECIDO C/70UN 2	UNID 2
MAMADEIRA	240ML
OLEO MINERAL NATURAL	100ML
SABONETE	90GR
SHAMPOO REGULAR BABY	200ML
ALCOOL ABSOLUTO 50ML	100ML

Luciana *Luciana* 3

I)- As indenizações, independentemente da cobertura, deverão ser processadas e pagas aos beneficiários do seguro, no prazo não superior a **24 horas** após a entrega da documentação completa exigida pela seguradora;

J) - Os valores das coberturas mínimas ajustadas nesta cláusula, sofrerão atualizações anualmente, respeitados os índices da Susep.

K) - As coberturas e as indenizações por morte e/ou por invalidez, previstas **nos incisos I, II e III**, do caput desta cláusula, não serão cumuláveis, sendo que o pagamento de uma exclui a outra.

L) - As seguradoras deverão observar o fiel cumprimento desta cláusula, devendo, para tanto, constar na respectiva apólice de seguro, as condições mínimas aqui estabelecidas, sob pena de virem a responder por eventual prejuízo causado às empresas e/ou empregados.

M) - A presente cláusula não tem natureza salarial, por não se constituir em contraprestação de serviços.

N) - Aplica-se o disposto na presente cláusula a todas as empresas, empregadores, inclusive os empregados em regime de trabalho temporário, autônomos e estagiários devidamente comprovado o seu vínculo.

O) - As empresas deverão apresentar a apólice/certificado do seguro de vida em grupo mencionando o nome do funcionário, na homologação da rescisão do contrato de trabalho no sindicato laboral. Constatada pelo SINDICATO DOS TRABALHADORES, a inobservância de cumprimento desta cláusula, as empresas pagarão ao empregado, no momento da homologação relativa a rescisão do contrato de trabalho, o valor idêntico aos das contribuições mensais de seguro de vida de que trata essa cláusula, acrescido de multa de 6% ao ano compreendido entre a data de admissão até o da data da demissão o empregado, exceto se tiver oposição por escrito do empregado.

§ 1º As empresas subsidiarão em até 50% (cinquenta por cento) do valor do respectivo pagamento mensal e os **empregados** autorizarão que a empresa possa descontar do salário mensal o valor correspondente ao restante.

§ 2º - Em caso de rescisão do contrato de trabalho, o empregado perderá automaticamente o direito aos benefícios do Seguro de Vida de que trata essa cláusula.

§ 3º - Todos os trabalhadores bem como todas as empresas abrangidas por esse instrumento, **associados ou não** às entidades convenientes, deverão acatar e aplicar as normas contidas nesta cláusula, na forma da legislação em vigor. Em caso de descumprimento deste dispositivo e ocorrendo a morte ou a invalidez do empregado as empresas arcam com o pagamento de indenização da forma e valores idênticos aos estipulados.

§ 4º - As empresas ficam obrigadas a aderir ao seguro em um prazo máximo de **30 (trinta)** dias contados a partir da homologação desta convenção, fica também sob a responsabilidade das empresas o envio dos dados para emissão da apólice, **como nome do funcionário, data de nascimento, CPF, bem como os dados da empresa.**

Uy...car *Zor* 4

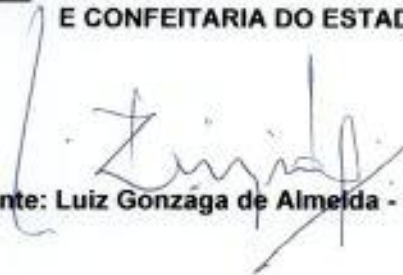
Goânia, 19 de Janeiro de 2015.

**STIAG - SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS DE
ALIMENTAÇÃO DOS ESTADOS DE GO / TO**



Presidente: Ana Maria da Costa e Silva - CPF 056.747.271 - 04

**SINDIPÃO - SINDICATO DAS INDÚSTRIAS DE PANIFICAÇÃO
E CONFEITARIA DO ESTADO DE GOIÁS**



Presidente: Luiz Gonzaga de Almeida - CPF 131.221.851 - 72

ANEXO III

O **STIAG - SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS DE ALIMENTAÇÃO DOS ESTADOS DE GOIÁS E TOCANTINS** e o **SINDIPÃO - SINDICATO DAS INDÚSTRIAS DE PANIFICAÇÃO E CONFEITARIA DO ESTADO DE GOIÁS**, convencionam que as condições de atendimento e funcionamento a que se refere o *caput* e o *parágrafo 2º* da cláusula **22ª** da **CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO - CCT 2015** para a **COMISSÃO DE CONCILIAÇÃO PRÉVIA** são as estabelecidas no presente Anexo III, conforme abaixo.

01º - DA REPRESENTAÇÃO - A CCP será composta de dois representantes titulares e de dois suplentes, para cada bancada, indicados por escrito pelos respectivos sindicatos convenentes.

I - Os membros titulares e suplentes da CCP poderão ser substituídos a qualquer tempo.

II - Sendo necessária a substituição de qualquer membro da CCP, titular ou suplente, o substituto deverá ser indicado no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.

III- As indicações ou substituições serão sempre realizadas por meio de troca de correspondência entre os Sindicatos convenentes.

02º - HIERARQUIA DOS MEMBROS DA COMISSÃO - Não haverá qualquer hierarquia nem subordinação entre os membros da CCP.

03º - DATA DE REUNIÃO - A CCP atuará em todos os casos em que o **empregado** ou o **empregador** manifestar interesse em apresentar demanda e se reunirá uma vez por semana ou quando houver demanda, mas, de conformidade com a demanda de questões colocadas em apreciação, ou para maior comodidade das partes, mediante consulta aos Sindicatos convenentes e por decisão da totalidade de seus membros, a CCP poderá alterar a frequência e/ou o local da reunião.

04º - PRESENÇA MÍNIMA - As sessões de tentativa de conciliação poderão ser iniciadas com a presença mínima de seus membros, observada a paridade e as partes interessadas.

Empregado e Empregador comparecerão pessoalmente à sessão de tentativa de conciliação para a qual tenham sido convocados, podendo o empregador fazer-se representar por preposto expressamente autorizado a conciliar.

05º - QUAIS DEMANDAS APRESENTAR - Poderão ser submetidas à CCP, demandas dos **Empregados** ou dos **Empregadores**:

a) **durante** a vigência do contrato de trabalho;

b) **após** a dissolução do vínculo empregatício, observando o prazo prescricional.

06º - DAS DEMANDAS - As demandas serão formuladas diretamente pelos interessados, por escrito, ou reduzidas a termo por qualquer dos membros da CCP, consoante o disposto no § 1º do artigo 625-D da CLT.

07º - DO PRAZO - Recebida a demanda, com a discriminação de título de parcelas requeridas e seus valores, mediante protocolo à CCP, desde logo, designará dia e hora para a realização da sessão de tentativa de conciliação, dando ciência ao demandante e, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, dará ciência desta designação à parte contrária, acompanhada de teor da demanda por meio inequívoco.

I - A CCP terá o prazo de 10 (dez) dias, a partir da apresentação da demanda, para realizar a sessão de tentativa de conciliação e, havendo motivos relevantes apresentados pelas partes, a sessão poderá ser adiada.

Carla *José*

II - Esgotado o prazo de 10 (dez) dias de que trata o parágrafo anterior, o não comparecimento de qualquer das partes à sessão de tentativa de conciliação será considerado como conciliação frustrada.

08º - DO ACORDO - Havendo acordo, será lavrado o Termo de Conciliação, em, no mínimo, 04 (quatro) vias, assinado pelo empregado, pelo empregador ou seu preposto, e pelos membros da Comissão, constando o nome das partes, a discriminação do objeto demandado, o resultado da conciliação, com as suas condições e prazos, fornecendo-se uma via ao empregado e outra ao empregador.

Parágrafo único - O Termo de Conciliação constituirá título executivo extrajudicial e terá eficácia liberatória geral quanto às parcelas reclamadas e acordadas.

09º - CONCILIAÇÃO FRUSTRADA - Não havendo conciliação, a CCP lavrará Declaração de Tentativa Conciliatória Frustrada, com a descrição de seu objeto, e fornecerá cópia aos interessados, que deverá ser anexada à eventual reclamação trabalhista perante a Justiça do Trabalho.

10º - MANUTENÇÃO DE DESPESAS DA COMISSÃO - As empresas **NÃO ASSOCIADAS** pagarão **10% (dez por cento)** sobre o valor acordado na demanda, para manutenção de despesas da Comissão.

Parágrafo único - As empresas **ASSOCIADAS** e quites com o Sindicato Patronal Convenente pagarão a metade do valor acima estipulado no *caput* desta cláusula, ou seja, **5%** sobre o valor acordado na demanda perante a CCP.

11º - DO NÃO CUMPRIMENTO DO ACORDO - EXECUÇÃO JUDICIAL - A execução judicial de acordo não cumprido será promovida na Justiça do Trabalho, de conformidade com o estabelecido nos artigos 876 e 877-A da CLT.

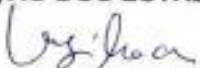
12º - DA INOBSERVÂNCIA DOS FUNDAMENTOS - A inobservância, por qualquer das partes, dos fundamentos convencionados ou dos ditames legais importará na denúncia da CCP da categoria dos Sindicatos correspondentes, nos termos do artigo 615 da CLT.

13º - CRIAÇÃO DE NOVAS COMISSÕES DE CONCILIAÇÃO PRÉVIA - Nos Municípios onde existam Varas da Justiça do Trabalho, os Sindicatos convencionados poderão criar Comissões de Conciliações Prévias.


14º - DA DIVULGAÇÃO DA COMISSÃO DE CONCILIAÇÃO PRÉVIA - Os Sindicatos darão ampla divulgação da manutenção da CCP, bem como das outras que forem criadas.

Goiânia, 19 de Janeiro de 2015.

**STIAG - SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS DE
ALIMENTAÇÃO DOS ESTADOS DE GO / TO**


Presidente: Ana Maria da Costa e Silva
CPF 056.747.271-04

**SINDIPÃO - SINDICATO DAS INDÚSTRIAS DE PANIFICAÇÃO
E CONFEITARIA DO ESTADO DE GOIÁS**


Presidente: Luiz Gonzaga de Almeida
CPF 131.221.851-72