

TERMO ADITIVO A CONVENÇÃO COLETIVA DE TRABALHO 2019/2020

NÚMERO DE REGISTRO NO MTE: ES000226/2019
 DATA DE REGISTRO NO MTE: 03/06/2019
 NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: MR027840/2019
 NÚMERO DO PROCESSO: 46207.004361/2019-28
 DATA DO PROTOCOLO: 31/05/2019

NÚMERO DO PROCESSO DA CONVENÇÃO COLETIVA PRINCIPAL: 46207.003826/2019-23
 DATA DE REGISTRO DA CONVENÇÃO COLETIVA PRINCIPAL: 23/05/2019

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

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM AG DE TUR C DE D O B R ES, CNPJ n. 36.330.553/0001-50, neste ato representado(a) por seu Presidente, Sr(a) JULIMAR GARC E

SINDICATO DE EMPRESAS DE PROMOCAO, ORGANIZACAO E MONTAGEM DE FEIRAS, CONGRESSOS E EVENTOS EM GERAL DO ESPIRITO SANTO-SINDPROM representado(a) por seu Presidente, Sr(a). JOAO ALFONSO DA SILVA;

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 abril de 2019 a 31 de março de 2020 e a data-base da cate

CLÁUSULA SEGUNDA - ABRANGÊNCIA

O presente Termo Aditivo de Convenção Coletiva de Trabalho abrangerá a(s) categoria(s) os trabalhadores em Empresas de Turismo na base territorial do SINDI Afonso Cláudio/ES, Água Doce Do Norte/ES, Águia Branca/ES, Alto Rio Novo/ES, Baixo Guandu/ES, Barra De São Francisco/ES, Boa Esperança/ES, Bom Jesu Conceição Da Barra/ES, Domingos Martins/ES, Ecoporanga/ES, Fundão/ES, Governador Lindenberg/ES, Ibiracua/ES, Itaguaçu/ES, Itarana/ES, Jaguaré/ES, Linhares/ES, Mantenópolis/ES, Marechal Floriano/ES, Marilândia/ES, Montanha/ES, Mucurici/ES, Nova Venécia/ES, Pancas/ES, Pedro Canário/ES, Pinheiros/ES, Leopoldina/ES, Santa Maria De Jetibá/ES, Santa Teresa/ES, São Domingos Do Norte/ES, São Gabriel Da Palha/ES, São José Do Calçado/ES, São Mateus, Sooretama/ES, Viana/ES, Vila Pavão/ES, Vila Valério/ES, Vila Velha/ES e Vitória/ES.

SALÁRIOS, REAJUSTES E PAGAMENTO
REAJUSTES/CORREÇÕES SALARIAIS

CLÁUSULA TERCEIRA - CORREÇÃO SALARIAL

Fica estabelecido que o reajuste salarial para os que percebem remuneração acima do piso da categoria será de 4% (Quatro por cento) para o período de 01 de abril de 2019 o salário base percebido em 01 abril de 2018.

GRATIFICAÇÕES, ADICIONAIS, AUXÍLIOS E OUTROS
AUXÍLIO SAÚDE

CLÁUSULA QUARTA - PLANO ODONTOLÓGICO

A partir de abril de 2019, fica instituído por liberalidade do empregado, um Plano Odontológico para os empregados das EMPRESAS DE PROMOÇÃO, ORGANIZAÇÃO E EVENTOS EM GERAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, o valor R\$ 15,10 (quinze reais e dez centavos). Caso seja da vontade do empregado em aderir ao arcar com no mínimo 50% do custo, e a outra metade será descontado da folha do empregado. A partir da vigência desta cláusula, o empregado poderá incluir os com pagamento total às expensas do mesmo, podendo os valores correspondentes ser descontados em folha de pagamento, mediante autorização prévia e por escrito do Tribunal Superior do Trabalho, o direito de uso deste benefício, ao mesmo custo pago pelo empregador, assumidos pelo empregado titular através de autorização para EMPRESAS DE PROMOÇÃO, ORGANIZAÇÃO E MONTAGEM DE FEIRAS, CONGRESSOS E EVENTOS EM GERAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO por liberalidade tais custos. Os procedimentos cobertos tanto para empregados quanto dependentes seguem abaixo elencados:

CIRURGIA	DENTÍSTICA
PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO
Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia	Restauração a traumática em dente decíduo
Alveoloplastia	Aplicação De Cariostático
Amputação Radicular Com Obturação Retrógrada	Faceta Direta Em Resina Fotopolimerizável
Amputação Radicular Sem Obturação Retrógrada	Restauração a traumática em dente permanente
ApicetomiaBirradiculares Com Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 1 Face
ApicetomiaBirradiculares Sem Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 2 Faces
ApicetomiaMultirradiculares Com Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 3 Faces
ApicetomiaMultirradiculares Sem Obturação Retrógrada	Restauração De Amálgama - 4 Faces
ApicetomiaUnirradiculares Com Obturação Retrógrada	Restauração Em Ionômero De Vidro - 1 Face
ApicetomiaUnirradiculares Sem Obturação Retrógrada	Restauração Em Ionômero De Vidro - 2 Faces
Aprofundamento/aumento de vestibulo	Restauração Em Ionômero De Vidro - 3 Faces
Biópsia De Boca	Restauração Em Ionômero De Vidro - 4 Faces
Biópsia De Glândula Salivar	Restauração Em Resina Fotopolimerizável - 1 Face
Biópsia De Lábio	Restauração Em Resina Fotopolimerizável - 2 Faces
Biópsia De Língua	Restauração Em Resina Fotopolimerizável - 3 Faces
Biópsia De Mandíbula	Restauração Em Resina Fotopolimerizável - 4 Faces

Biópsia De Maxila	Restauração Temporária / Tratamento Expectante
Bridectomia	Dessensibilizaçãodontinária
Bridotomia	Núcleo De Preenchimento
Cirurgia odontológica a retalho	DIAGNÓSTICO
Cirurgia Para Exostose Maxilar	PROCEDIMENTO
Cirurgia Para Torus Mandibular – Bilateral	Consulta Odontológica
Cirurgia Para Torus Mandibular – Unilateral	Consulta Odontológica Inicial
Cirurgia Para Torus Palatino	Consulta odontológica para avaliação técnica de auditoria
Coleta De Raspado Em Lesões Ou Sítios Específicos Da Região Buco-Maxilo-Facial	Diagnóstico Anatomopatológico Em Citologia Esfoliativa Na Região Buco-Maxilo-Facial
Controle pós-operatório em odontologia	Diagnóstico Anatomopatológico Em Material De Biópsia Na Região Buco-Maxilo-Facial
Exérese de lipoma na região buco-maxilo-facial	Diagnóstico Anatomopatológico Em Peça Cirúrgica Na Região Buco-Maxilo-Facial
Exérese Ou Excisão De Cálculo Salivar	Diagnóstico Anatomopatológico Em Punção Na Região Buco-Maxilo-Facial
Exérese Ou Excisão De Cistos Odontológicos	Diagnóstico e tratamento de estomatite herpética
Exérese Ou Excisão De Mucocelo	Diagnóstico e tratamento de estomatite por candidose
Exérese Ou Excisão De Rânula	Diagnóstico e tratamento de halitose
Exodontia A Retalho	Diagnóstico e tratamento de xerostomia
Exodontia de permanente por indicação ortodôntica/protética	Diagnóstico por meio de enceramento
Exodontia De Raiz Residual	Diagnóstico por meio de procedimentos laboratoriais
Exodontia Simples De Permanente	Diagnóstico e tratamento de trismo
Frenulectomia Labial	Teste De Fluxo Salivar
Frenulectomia Lingual	Teste De PH Salivar
Frenulotomia Labial	Diagnóstico e planejamento para tratamento odontológico
Frenulotomia Lingual	ENDODONTIA
Odonto-Secção	PROCEDIMENTO
Punção Aspirativa Na Região Buco-Maxilo-Facial	Pulpotomia Em Dente Decíduo
Reconstrução De Sulco Gengivo-Labial	Tratamento Endodôntico Em Dente Decíduo
Redução Cruenta De Fratura Alvéolo Dentária	Capreamento Pulpar Direto
Redução Incruenta De Fratura Alvéolo Dentária	Curativo de demora em endodontia
Remoção De Dentes Inclusos / Impactados	Preparo Para Núcleo Intrarradicular
Remoção De Dentes Semi-Inclusos / Impactados	Pulpotomia
Remoção de dreno extra-oral	Remoção De Corpo Estranho Intracanal
Remoção de dreno intra-oral	Remoção de material obturador intracanal para retratamento endodôntico
Remoção de odontoma	Remoção De Núcleo Intrarradicular
Tratamento Cirúrgico Das Fístulas Buco Nasal	Retratamento Endodôntico Birradicular
Tratamento Cirúrgico Das Fístulas Buco Sinusal	Retratamento Endodôntico Multirradicular
Tratamento cirúrgico de bridas constrictivas da região buco-maxilo-facial	Retratamento Endodôntico Unirradicular
Tratamento cirúrgico de hiperplasias de tecidos moles na região buco-maxilo-facial	Tratamento De Perfuração Endodôntica
Tratamento Cirúrgico De Hiperplasias De Tecidos Ósseos/Cartilaginosos Na Região Buco-Maxilo-Facial	Tratamento Endodôntico De Dente Com Rizogênese Incompleta
Tratamento Cirúrgico Dos Tumores Benignos De Tecidos Ósseos/Cartilaginosos Na Região Buco-Maxilo-Facial	Tratamento Endodôntico Birradicular
Tratamento Cirúrgico De Hiperplasias De Tecidos Moles Na Região Bmf	Tratamento Endodôntico Multirradicular
Tratamento Cirúrgico Para Tumores Odontogênicos Benignos – Sem Reconstrução	Tratamento Endodôntico Unirradicular
Ulectomia	ODONTOPEDIATRIA
Ulotomia	PROCEDIMENTO
Exodontia de semi-incluso/impactado supra numerário	Condicionamento Em Odontologia
Exodontia de incluso/impactado supra numerário	Estabilização de paciente por meio de contenção física e/ou mecânica
Marsupialização de cistos odontológicos	Coroa De Acetato Em Dente Decíduo
Exodontia Simples De Decíduo	Coroa De Aço Em Dente Decíduo
Curetagem apical	Coroa De Policarbonato Em Dente Decíduo
Tratamento conservador de luxação da Articulação-Têmporo-Mandibular - ATM	Imobilização Dentária Em Dentes Decíduos
PACIENTES ESPECIAIS	PRÓTESE
PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO
Atividade educativa para pais e/ou cuidadores de pacientes com necessidades especiais	Coroa Provisória Com Pino
Condicionamento em Odontologia para pacientes com necessidades especiais	Coroa Provisória Sem Pino
Estabilização por meio de contenção física e/ou mecânica em pacientes com necessidades especiais em odontologia	Coroa Total Acrílica Prensada
PERIODONTIA	Coroa Total Em Cerômero (Dentes Anteriores)
PROCEDIMENTO	Coroa Total Metálica
Aumento De Coroa Clínica	Núcleo Metálico Fundido
Cirurgia Periodontal A Retalho	Pino Pré Fabricado

Cunha Proximal	Provisório para restauração metálica fundida
Enxerto gengival livre	Reembasamento De Coroa Provisória
Enxerto pediculado	Remoção De Trabalho Protético
Gengivectomia	Restauração Metálica Fundida
Gengivoplastia	Planejamento em prótese
Tunelização	Coroa De Acetato Em Dente Permanente
Dessensibilização Dentária	Coroa De Aço Em Dente Permanente
Imobilização Dentária Em Dentes Permanentes	Coroa De Policarbonato Em Dente Permanente
Raspagem Sub-Gengival/Alisamento Radicular	RADIOLOGIA
Raspagem Supra-Gengival	PROCEDIMENTO
Remoção Dos Fatores De Retenção Do Biofilme Dental (Placa Bacteriana)	Levantamento Radiográfico (Exame Radiodôntico)
Tratamento De Abscesso Periodontal Agudo	Radiografia Interproximal - Bite-Wing
Tratamento de gengivite necrosante aguda – GNA	Radiografia Oclusal
Tratamento de pericoronarite	Radiografia Panorâmica De Mandíbula/Maxila (Ortopantomografia)
Manutenção periodontal	Radiografia Periapical
Ajuste Oclusal Por Acréscimo	Técnica de localização radiográfica
Ajuste Oclusal Por Desgaste Seletivo	URGÊNCIA
PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL	PROCEDIMENTO
PROCEDIMENTO	Consulta odontológica de urgência
Aplicação De Selante - Técnica Invasiva	Consulta odontológica de urgência 24 hs
Aplicação De Selante De Fóssulas E Fissuras	Controle De Hemorragia Com Aplicação De Agente Hemostático Em Região Buco-Maxilo-Facial
Aplicação Tópica De Flúor	Controle De Hemorragia Sem Aplicação De Agente Hemostático Em Região Buco-Maxilo-Facial
Aplicação tópica de verniz fluoretado	Incisão E Drenagem Extra-Oral De Abscesso, Hematoma E/Ou Flegmão Da Região Buco-Maxilo-Facial
Atividade Educativa Em Saúde Bucal	Incisão E Drenagem Intra-Oral De Abscesso, Hematoma E/Ou Flegmão Da Região Buco-Maxilo-Facial
Controle De Biofilme (Placa Bacteriana)	Redução Simples De Luxação De Articulação Têmporo-Mandibular (Atm)
Controle de cárie incipiente	Reimplante Dentário Com Contenção
Profilaxia: Polimento Coronário	Sutura De Ferida Em Região Buco-Maxilo-Facial
Remineralização	Tratamento De Alveolite
Adequação do meio bucal	Colagem De Fragmentos Dentários
Atividade educativa para pais e/ou educadores	Pulpectomia
	Curativo endodôntico em situação de urgência
	Recimentação De Trabalhos Protéticos
COBERTURAS ADICIONAIS	
SERVIÇOS DE ASSISTENCIA NUTRICIONAL	ASSISTENCIA RECOLOCAÇÃO PROFISSIONAL

I - O SINDIAGENCIAS estabeleceu parceria com a **Win Administradora de Benefícios**, através da operadora contratada, para atendimento de seus representados.

II - As EMPRESAS DE PROMOÇÃO, ORGANIZAÇÃO E MONTAGEM DE FEIRAS, CONGRESSOS E EVENTOS EM GERAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO atendimento por parte da operadora do plano odontológico em Aracruz, Cariacica, Colatina, Linhares, São Mateus, Serra, Viana, Vila Velha, Vitória e demais cidades do nas cidades que não tenha ainda o plano as empresas não serão obrigadas a fazerem. As EMPRESAS DE PROMOÇÃO, ORGANIZAÇÃO E MONTAGEM DE FEIRAS, C ESTADO DO ESPÍRITO SANTO poderão optar por outro plano odontológico, que não o da parceria já mencionada, desde que os benefícios não sejam inferiores e ou em no citado *Rol de Procedimentos Cobertos* e ainda que não haja prejuízo econômico aos empregados. Este procedimento deve ser realizado anualmente, observado o pará

Parágrafo Segundo: I - A empresa deverá informar a Administradora do Plano contratado pela FENATIBREF pelo e-mail: sindiagencias@winadm.com.br a lista de referido benefício, constando **NOME COMPLETO, CPF, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO COMPLETO DO BENEFICIÁRIO, TELEFONE RESIDENCIAL/C EMPREGADO, NOME DA MÃE, SALÁRIO, DATA DE ADMISSÃO e FUNÇÃO** por determinação da ANS – Agência Nacional de Saúde. A responsabilidade pelo envio c dos empregados é da Instituição Empregadora. Havendo dados incompletos de um ou mais empregados, estes não serão incluídos na lista de utilização, e neste caso descumprimento da CCT. O formulário padrão pode ser solicitado via e-mail: sindiagencias@winadm.com.br. Caso a entidade não possua acesso à internet e somente atualizações para o Sindiagências respeitando os prazos conforme item II, deste parágrafo.

II. As EMPRESAS DE PROMOÇÃO, ORGANIZAÇÃO E MONTAGEM DE FEIRAS, CONGRESSOS E EVENTOS EM GERAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO de através do e-mail: sindiagencias@winadm.com.br até o dia 25 (vigésimo quinto) de cada mês, os empregados admitidos e ou demitidos, lembrando que caso o dia padrão o envio deve ser antecipado, ou seja, último dia útil que antecede o dia 25 (vinte e cinco), para emissão e ou baixa do empregado no benefício. No caso da não informaçã alterações no boleto consequentemente das notas fiscais.

III - A não informação por parte das EMPRESAS DE PROMOÇÃO, ORGANIZAÇÃO E MONTAGEM DE FEIRAS, CONGRESSOS E EVENTOS EM GERAL DO ESTADO I 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 Pl

IV-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 utilizã ou de envio de listagem incompleta, obriga a empregadora a reverter o referido valor em dobro, ou seja, (R\$ 30,20 = R\$ 15,10 x 2) sendo 50% revertido ao empregado e referente aos meses em que o empregador deixou de oferecer o plano odontológico ao empregado e prejudicou tanto sua utilização quanto a negociação coletiva regularização, bem como o oferecimento do referido benefício ao empregado prejudicado.

V - A FENATIBREF se responsabiliza pelo fiel cumprimento do plano odontológico de cada um dos empregados, para tanto, **a empresa que por liberalidade** ofertar deverá proceder ao pagamento integral de R\$ 15,10 (quinze reais e dez centavos) por cada empregado no prazo e forma estabelecido abaixo, desde que a empresa empregados até o dia 25º (vigésimo quinto) de cada mês.

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

II - A empresa deverá proceder este pagamento até o dia 10 do mês seguinte a inclusão do empregado na lista para exercício do benefício odontológico, através de bol previamente através da Administradora responsável.

III - A administradora encaminhará a cada instituição empregadora mensalmente (via e-mail), os boletos para pagamento, com vencimento até o dia 10 (dez). O boleto ser a atualização enviada até o dia 25º (vigésimo quinto) do mês anterior. Caso não receba o boleto em até 05 (cinco) dias antes do vencimento, cabe à empresa solicitar regiões metropolitanas) e 0800-9410-123 (demais regiões) ou e-mail: cobranca1@winadm.com.br.

a) O recolhimento dos valores além dos prazos estabelecidos será acrescido de multa de 2% (dois por cento) ao mês, juros moratórios de 0,033% ao dia, imputável às In

Parágrafo Quarto: No caso de empregados beneficiários afastados, após a inclusão no referido benefício, a instituição empregadora continuará responsável pelo incentivando-os a realizar consultas preventivas ou tratamentos neste período.

Parágrafo Quinto: I) Aos empregados que desejarem a inclusão de seus **dependentes** devem preencher ficha própria de adesão autorizando o desconto em folha de (responsável pela Empresa) que também deve assinar o termo de adesão. Após termo preenchido e assinado pelas partes, deve-se enviar cópia do sindiagencias@winadm.com.br sendo que o original deve permanecer na instituição. As empresas ficam obrigadas a descontar tais valores do titular do plano, assinando c da CLT, e realizar o pagamento no boleto do plano odontológico. A ficha e as regras para inclusão de dependentes podem ser solicitadas pelo e-mail: sindiagencias@winadm.com.br regiões metropolitanas) e 0800-9410-123 (demais regiões).

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

III) Caso o titular do plano não esteja mais ligado à empresa, seus dependentes também serão excluídos em função da perda do vínculo e caberá a empresa o recolhimento dos dependentes do empregado titular. .

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 determinado, inclusive em período de experiência; Contrato de Trabalho Temporário, etc.

Parágrafo Sétimo - Inadimplência

A inadimplência de qualquer boleto em atraso que seja igual ou superior a 30 (trinta) dias do vencimento, acarretará a suspensão de todos os beneficiários, empregados e receberemos listagem com a movimentação (inclusão e ou exclusão de empregados), estes não serão atualizados caso a Instituição Empregadora esteja inadimplente. **instituição deverá enviar a lista atualizada para reinclusão.** Com a suspensão da utilização por inadimplência, a Instituição será responsável pelos custos advindos de 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 inadimplência a cobrança será judicial, por descumprimento desta, e ainda, o título poderá ser protestado, o que não isenta à Instituição da quitação de pagamento(s) pendentes.

Parágrafo Oitavo: As empresas que oferecem plano odontológico aos seus empregados ficam isentas de cumprir a obrigatoriedade com a parceria mencionada **permanência do benefício contratado.** Para análise das condições do plano odontológico oferecido, a entidade deve enviar a administradora, pelo e-mail: sindiager 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 com o percentual ou custo pago pelas partes (empregado e empregador), e quaisquer documentos que possam causar ônus aos trabalhadores.

Parágrafo Nono: A Instituição Empregadora deverá preencher Termo de Adesão disponível no site da Administradora ou solicite-o pelo e-mail: sindiagencias@winad obrigatórios devido à natureza do contrato coletivo e por determinação da Agência Reguladora.

Parágrafo Décimo – Assistências: Fica garantido a todos os beneficiários adimplentes, acesso aos **Serviços de Assistência Nutricional e Assistência Recolocação** operadora de planos odontológicos para prestação destes serviços é a **MONDIAL S/A.** Para consultar as regras de utilização entrar em contato com a administradora pelas **metropolitanas), 0800-9410-123 (demais regiões). ou e-mail: sindiagencias@winadm.com.br.**

JULIMAR GARCIA
PRESIDENTE
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM AG DE TUR C DE D O B R ES

JOAO ALFONSO DA SILVA
PRESIDENTE
SINDICATO DE EMPRESAS DE PROMOCAO, ORGANIZACAO E MONTAGEM DE FEIRAS, CONGRESSOS E EVENTOS EM GERAL DO ESPIRITO SANTO-SI

ANEXOS
ANEXO I - ATA DE ASSEMBLEIA

[Anexo \(PDF\)](#)

ANEXO II - LISTA DE PRESENÇA

[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>.