

CLÁUSULA OITAVA - BENEFÍCIO TELEMEDICINA E BENEFÍCIOS SOCIAIS SAÚDE COMPLEMENTAR

Os sindicatos signatários da presente norma coletiva, entendem que a base de trabalhadores abrangidos pelo presente instrumento é notadamente constituída de trabalhadores, carentes de assistência básica própria e ou condições de adquirirem planos de saúde particulares, afetando sua vida pessoal e profissional. Como forma de minimizar esta realidade e fazendo valer o conceito de responsabilidade social corporativa as partes fixam um Benefício Assistencial de Prevenção à Saúde, utilizando-se do conceito de medicina preventiva para seus trabalhadores representados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Será concedido a todos os empregados e trabalhadores representados pelas partes, o Benefício Telemedicina e Benefícios Sociais de Saúde Complementar — ATIV, com o objetivo de prevenir o desenvolvimento ou agravamento de doenças, reduzindo o impacto das enfermidades na saúde dos empregados e, consequentemente, buscar a melhoria de sua qualidade de vida. Referido benefício será gerido e prestado pela empresa conveniada **ATIV Administradora de Benefícios Ltda**, CNPJ nº 32.061.292/0001-69, eleita pelos convenientes após análise criteriosa de qualificação profissional e idoneidade moral no mercado e a quem incumbirá a disponibilização de 32 especialidades Médicas via Telemedicina, Exames de baixa complexidade, Convênio Farmácia, Clube de Vantagens e **Plataforma de avaliação de riscos psicossociais**.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O presente benefício se estende aos dependentes legais e/ou admite a inclusão de terceiros.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Escopo dos benefícios Telemedicina e Saúde Assistencial Preventiva, a serem oferecidos a categoria são:

Assistência médica 24 horas, 7 dias por semana, via Telemedicina: Serviços de saúde voltados para os casos de baixa complexidade e que não ofereçam risco imediato à vida do paciente, com as seguintes especialidades:

Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, , Cirurgia Vascular, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia e Metabologia, Gastroenterologia, Geriatria, Ginecologia, Obstetrícia, Hematologia, Mastologia, Medicina da Família, Neurocirurgia, Neurologia, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Dermatologia Pediátrica, Gastroenterologia Pediátrica, Hematologia Pediátrica, Homeopatia Pediátrica, Nefrologia Pediátrica, Neonatologia, Pneumologia Pediátrica, Pneumologia, Psiquiatria, Radiologia, Reumatologia, Urologia;

**IMPORTANTE: O benefício Telemedicina não exclui eventual necessidade de consulta médica presencial junto a qualquer profissional de saúde em razão da complexidade do problema de saúde apresentado pelo empregado e que não possa ser atendido via telemedicina.*

Exames: Urina tipo 1, Cultura de fezes, Hemograma completo e Papanicolau.

Convênio Farmácia: Rede credenciada de farmácias com descontos de 20% a 70% para a compra de medicamentos;

Agregado ao Benefício Saúde, a ATIV Administradora de Benefícios deve incluir no rol de assistências um Clube de Vantagens com descontos especiais em diversos segmentos, como varejo, compras, educação, entretenimento e lazer, turismo e viagens. Para utilização dos benefícios a gestora enviara aos empregadores após o cadastro seu Manual de Orientações e Regras a ser disponibilizado para todos os

empregados beneficiários da presente cláusula. **Plataforma de avaliação de riscos psicossociais NR1:** Como complemento às ações, será disponibilizado ao empregador uma plataforma destinada à avaliação e ao mapeamento dos riscos psicossociais no ambiente de trabalho, **com metodologia aderente à NR-1**, respeitando a confidencialidade das informações dos trabalhadores. As informações serão consolidadas em dashboards e relatórios, auxiliando a entidade na identificação e acompanhamento dos riscos psicossociais, com a apresentação de sugestão de um plano de ação para cumprimento da NR1, não sendo disponibilizadas à entidade cópia das avaliações individuais de cada trabalhador. As informações individuais são consideradas informações sigilosas e não serão disponibilizadas.

PARÁGRAFO QUARTO: Para custear o benefício acima, as empresas deverão efetuar o recolhimento para a empresa gestora **ATIV ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, no valor de **R\$ 45,00 (quarenta e cinco reais)** por mês, por empregado, responsabilizando-se referida empresa a prestar assistência constituída no parágrafo terceiro aos trabalhadores, sem nenhum ônus aos mesmos.

PARÁGRAFO QUINTO: Caso o empregado/trabalhador opte por incluir dependentes em seu benefício, o mesmo deverá solicitar ao departamento de recursos humanos das instituições a inclusão de seus dependentes, com os dados de cada dependente incluso, e arcará com o valor de **R\$ 45,00 (quarenta e cinco reais)** por dependente, autorizando no ato da inclusão o desconto em folha de pagamento do valor por dependente incluso.

PARÁGRAFO SEXTO: Quando da solicitação de inclusão de dependentes as instituições deverão proceder o cadastro de cada dependente incluso junto a empresa ATIV, através do e-mail: cadastro.fethespararaquara@ativbeneficios.com.br e fazer o desconto em folha de pagamento do valor de cada dependente incluso e repassar o valor descontado em favor da ATIV benefícios para a efetivação dos mesmos junto aos serviços prestados.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Os recolhimentos dos valores estabelecidos no parágrafo quarto deverão ser efetuados no dia 05 de cada mês, tomando por base o número de empregados indicados no relatório do e-social do mês imediatamente anterior, cuja relação deverá ser encaminhada à empresa gestora que respeitará todas as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709/2018, através do e-mail cadastro.fethespararaquara@ativbeneficios.com.br. O total de empregados a ser considerado é aquele descrito no relatório do e-social por CNPJ da empresa na base territorial. O benefício passa a ter validade a partir do primeiro dia subsequente ao do pagamento. Nos meses subsequentes, deverá ser encaminhada somente a planilha de movimentação de 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 alteração no boleto.

PARÁGRAFO OITAVO: A presente estipulação não tem natureza salarial, por não se constituir em contraprestação de serviços, tendo caráter compulsório e eminentemente assistencial, não integrando a remuneração dos empregados para qualquer fim.

PARÁGRAFO NONO: A obrigação de pagamento pelo empregador será mantida mesmo em caso de afastamento do (a) empregado (a), por motivo de doença ou acidente de trabalho.

PARÁGRAFO DÉCIMO: Além da obrigação do pagamento do valor do benefício, fica instituída uma multa equivalente a R\$ 50,00, por mês e por trabalhador, no caso de descumprimento da presente cláusula, a ser pago a parte prejudicada (empregados/trabalhadores), além da multa prevista na presente convenção coletiva de trabalho.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: Os valores porventura não recolhidos no prazo pelo empregador serão passíveis de cobrança extrajudicial e/ou judicial, devendo ser monetariamente atualizados, acrescidos de multa de 10% (dez por cento), além de juros na forma da lei, sem prejuízo das demais penalidades previstas nesta norma coletiva.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: Para cadastro, pagamento e cumprimento da presente cláusula, os empregadores deverão entrar em contato através do e-mail cadastro.fethesparaquara@ativbeneficios.com.br, onde serão repassadas todas as informações necessárias, ou pela Central de Atendimento no telefone **(11) 2284-3440**;

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO: Para informações junto a federação laboral entrar em contato através do telefone: **(11) 5549-7799**, E-mail: fethesp@fethesp.org.br

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO: As Instituições empregadoras que oferecem Planos de Saúde rol ANS 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 garanta o mesmo escopo dos benefícios e vantagens aos previstos nesta cláusula e que não sejam inferiores e/ou em menor quantidade dos que estão elencados, 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 do sindicato e da gestora 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 QUINTO: 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.