

Às Entidades Sindicais que negociam com a CEMIG.

À AEA-MG - Associação dos Eletricitários Aposentados e Pensionistas da CEMIG e Subsidiárias:

Nossa Referência: DGP/RT-00219/2021.

Data: 27/04/2021.

Sua Referência:

Assunto: PROPOSTA NÃO VINCULATIVA DE ACORDO COLETIVO ESPECÍFICO

Considerando o interesse da COMPANHIA ENERGÉTICA DE MINAS GERAIS, em manter o plano de saúde para todos seus empregados;

Considerando a necessidade crescente de recursos para honrar os compromissos futuros em relação ao pós-emprego da Empresa, no que se refere ao PLANO DE SAÚDE;

Considerando o compromisso de se ofertar PLANO DE SAÚDE para os ex-empregados, aposentados e assistidos, nos termos dos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98 e demais regulamentações da Agência Nacional Saúde Suplementar – ANS;

Considerando o processo de negociação coletiva, iniciado no dia 23 do presente mês, no qual a CEMIG apresentou, conforme dados registrados no Balanço da Companhia, os impactos pelos quais torna-se inviável a manutenção das condições atuais em relação ao pós-emprego do PLANO DE SAÚDE. Os documentos nos quais a Empresa se pautou para análise e discussões acerca do tema serão disponibilizados para as Entidades Sindicais, juntamente à presente carta proposta.

A CEMIG apresenta, em anexo, sua Proposta visando a Celebração de Acordo Coletivo Específico – Plano de saúde.

A Proposta está fundamentada na livre negociação, conforme legislação vigente, e reflete as ambiências interna e externa à Empresa, especialmente as conjunturas econômica e financeira. Nesses termos, ela forma um conjunto indissociável de direitos e deveres e é válida apenas em sua totalidade.

A presente Proposta prevalecerá, somente para fins de celebração de Acordo Coletivo Específico – Plano de saúde, e no âmbito interno da Empresa, até às **17 (dezesete) horas do dia 11/05/2021, prazo de sua validade.**

Atenciosamente,

Brunno Viana dos Santos Sant'Anna
Gerente de Relações Trabalhistas e Internas

Anexo 01 - PROPOSTA NÃO VINCULATIVA DE ACORDO COLETIVO ESPECÍFICO

ACORDO COLETIVO ESPECÍFICO – PLANO DE SAÚDE CEMIG

CLÁUSULA 1ª DO PLANO DE SAÚDE

O PLANO DE SAÚDE é um programa de assistência à saúde sem fins lucrativos, disponibilizado por meio de entidade de autogestão patrocinada, tendo como objetivo proporcionar aos seus empregados e respectivos dependentes a cobertura de despesas com assistência à saúde (consultas, exames diagnósticos, atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares), nas condições previstas em Regulamento Básico do PLANO, além de programas específicos que poderão ser implementados, conforme definição das Patrocinadoras com coberturas básicas obrigatórias, conforme os procedimentos listados no ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, contendo as seguintes características:

- a- Esteja aderente à legislação;
- b- Custeado pelas Patrocinadoras;
- c- Baseado em rede conveniada de qualidade;
- d- Segmentação assistencial: Referência (Ambulatorial e hospitalar com obstetrícia)
- e- Padrão de Acomodação em Internação: Coletiva (enfermaria)
- f- Tipo de contratação: coletivo empresarial;
- g- Abrangência geográfica: estadual;
- h- Fator moderador: coparticipação;
- i- Serviço e cobertura adicional: Atendimento de urgência e emergência nacional.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Para empregados que exerçam suas atividades laborais fora do Estado de Minas Gerais a patrocinadora irá viabilizar a manutenção de assistência à saúde, a fim de assegurar o atendimento aos referidos beneficiários.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Demais características específicas do PLANO DE SAÚDE serão estabelecidas pelas Patrocinadoras.

CLÁUSULA 2ª DO CUSTEIO

A CEMIG arcará integralmente com o PLANO DE SAÚDE dos seus empregados e seus respectivos dependentes, por meio de contribuições mensais efetivadas pelas Patrocinadoras;

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O empregado ficará responsável por arcar integralmente com a coparticipação, quando da utilização do PLANO DE SAÚDE, conforme regras estabelecidas em Regulamento próprio;

PARÁGRAFO SEGUNDO: Todos os beneficiários (empregados, ex-empregados, aposentados e assistidos) serão responsáveis integralmente pelo custeio de seus respectivos Dependentes Especiais, inclusive as despesas administrativas proporcionais;

PARÁGRAFO TERCEIRO: Os ex-empregados, aposentados ou assistidos que optarem pela manutenção do PLANO DE SAÚDE, assumirão integralmente o custeio do referido plano.

CLÁUSULA 3ª DO BENEFÍCIO DO PLANO DE SAÚDE AOS EX-EMPREGADOS, APOSENTADOS E ASSISTIDOS

A CEMIG compromete-se a ofertar aos ex-empregados, aposentados e assistidos PLANO DE SAÚDE, com as mesmas condições de cobertura assistencial e de prestação de serviço de que gozavam quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assumam o seu pagamento integral.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O PLANO DE SAÚDE será regido por regulamento e terá as coberturas básicas obrigatórias, conforme os procedimentos listados no ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, contendo as seguintes características:

- a- Esteja aderente à legislação;
- b- Custeado integralmente pelos beneficiários;
- c- Baseado em rede conveniada de qualidade;
- d- Segmentação assistencial: Referência (Ambulatorial e hospitalar com obstetrícia)
- e- Padrão de Acomodação em Internação: Coletiva (enfermaria)
- f- Tipo de contratação: coletivo empresarial;
- g- Abrangência geográfica: estadual;
- h- Fator moderador: coparticipação;
- i- Serviço e cobertura adicional: Atendimento de urgência e emergência nacional.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O novo Plano de Saúde será implementado imediatamente, observando-se as limitações operacionais da operadora, em caráter excepcional e a fim de garantir a adequação financeira dos ex-empregados, aposentados e assistidos, a Cemig compromete-se a manter as contribuições, mensais, nas condições atualmente praticadas, para os referidos beneficiários até 31/12/2021 (trinta e um de dezembro de 2021).

PARÁGRAFO TERCEIROS: Ressalvada a responsabilidade pelo custeio integral do plano, será viabilizado aos beneficiários que residam fora do estado de Minas Gerais a manutenção da assistência à saúde.

CLÁUSULA 4ª DO QUADRO SOCIAL DO PLANO DE SAÚDE

Serão partes integrantes do **PLANO DE SAÚDE DA CEMIG**:

1. PATROCINADORAS

COMPANHIA ENERGÉTICA DE MINAS GERAIS, a CEMIG Geração e Transmissão S.A. e a CEMIG Distribuição S.A e outras empresas que venham adquirir a condição de patrocinadora, nos

termos da regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS, após prévia aceitação das demais patrocinadoras.

2. BENEFICIÁRIOS PATROCINADOS

- a- Empregados em atividade e Diretores das Patrocinadoras.
- b- Empregados em gozo de auxílio-doença.
- c- Empregados licenciados ou cedidos, com remuneração, por interesse da respectiva Patrocinadora.
- d- Respective dependentes do beneficiário.

2.1 DEPENDENTE DO BENEFICIÁRIO PATROCINADO

Serão considerados como dependentes do beneficiário, nas condições previstas em Regulamento:

- a- Cônjuge ou Companheiro (a);
- b- Filhos, tutelados e enteados, solteiros ou sem união estável, não emancipados, até 21 anos (24, se universitários), comprovada a dependência econômica;
- c- Filhos inválidos, de qualquer idade, desde que dependentes econômicos do Participante;

3. DEPENDENTE ESPECIAL

Serão considerados como dependentes especiais do beneficiário aqueles definidos pela Operadora de Planos de saúde, conforme condições previstas em Regulamento.

PARÁGRAFO ÚNICO: Demais disposições em relação aos beneficiários, dependentes e dependentes especiais poderão ser estabelecidas pelas Patrocinadoras.

4. EX-EMPREGADOS, APOSENTADOS E ASSISTIDOS

Nos termos dos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98, serão considerados:

- a- Ex-empregado: no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, será assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.
- b- Aposentado e Assistido: Será assegurado, em decorrência de vínculo empregatício, o direito de manutenção como beneficiário, aquele que contribuir pelo prazo mínimo de dez anos, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os prazos e as condições para manutenção no plano de saúde dos ex-empregados, aposentados e assistidos deverão seguir as diretrizes das regulamentações da ANS, notadamente os critérios estabelecidos nos parágrafos dos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Em que pese o disposto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98 a CEMIG poderá, por liberalidade, conceder a manutenção do plano de saúde sem aplicar os critérios que impactam na limitação de prazo de permanência no plano de saúde.

CLÁUSULA 5ª RESPONSABILIDADE DA PATROCINADORA

- 1.1- Efetuar o desconto em folha de pagamento de seus empregados do valor relativo às COPARTICIPAÇÕES do PLANO DE SAÚDE, realizando o repasse mensal do valor arrecadado à Operadora;
- 1.2- Repassar à Operadora sua contribuição mensal, conforme Cláusula 2ª;
- 1.3- Acompanhar, junto à Operadora, os desempenhos contábeis, administrativos e financeiros do PLANO DE SAÚDE;
- 1.4- Definir as características específicas do PLANO DE SAÚDE dos empregados, notadamente as diretrizes que deverão constar em regulamento.

CLÁUSULA 6ª ACORDO INTEGRAL

O Acordo Coletivo Específico de Trabalho estabelece o acordo integral entre as partes signatárias e substitui todos e quaisquer os acordos, regulamentos e políticas anteriormente firmados sobre os assuntos aqui abordados.

CLÁUSULA 7ª VIGÊNCIA

O Acordo Coletivo Específico de Trabalho entrará em vigor em 12 (doze) de maio de 2021, com vigência até 11 (onze) de maio de 2023.

CLÁUSULA 8ª FORO

Fica eleito o foro da comarca de Belo Horizonte, para casos de litígio (s) ou pendência (s) judicial (ais) relativos ao PLANO DE SAÚDE.

