

ACORDO COLETIVO ESPECÍFICO DO PROSAÚDE INTEGRADO DA CEMIG

Acordo Coletivo Específico que entre si fazem, de um lado a COMPANHIA ENERGÉTICA DE MINAS GERAIS, a CEMIG Geração e Transmissão S.A. e a CEMIG Distribuição S.A, doravante denominadas CEMIG ou Empresa, e de outro a FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS URBANAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS, o SINDICATO INTERMUNICIPAL DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA ENERGÉTICA DE MINAS GERAIS - SINDIELETRO, O SINDICATO DOS ELETRICITÁRIOS DO SUL DE MINAS GERAIS - SINDSUL, o SINDICATO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DA ENERGIA ELÉTRICA DE SANTOS DUMONT, o SINDICATO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DE ENERGIA ELÉTRICA DE JUIZ DE FORA, o SINDICATO DE ENGENHEIROS NO ESTADO DE MINAS GERAIS, o SINDICATO DOS ADMINISTRADORES NO ESTADO DE MINAS GERAIS, o SINDICATO DOS TÉCNICOS INDUSTRIAIS DE MINAS GERAIS, o SINDICATO DOS TÉCNICOS DE SEGURANÇA DO TRABALHO DO ESTADO DE MINAS GERAIS – SINTEST-MG, o SINDICATO DAS SECRETÁRIAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS, o SINDICATO DOS ARQUITETOS DO ESTADO DE MINAS GERAIS – SINARQ, o SINDICATO DOS CONTABILISTAS DE BELO HORIZONTE, O SINDICATO DOS EMPREGADOS TÉCNICOS QUE TRABALHAM COMO ANALISTAS DE SISTEMAS, PROGRAMADORES E OPERADORES NA ÁREA DE COMPUTAÇÃO NO ESTADO DE MINAS GERAIS e a ASSOCIAÇÃO DOS ELETRICITÁRIOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA CEMIG E SUBSIDIÁRIAS - Entidades Sindicais ou Sindicatos, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

Considerando a notificação da Secretaria de Previdência Complementar - SPC, contida no ofício 038/2008, de 07/04/2008, comunicando a impossibilidade da FORLUZ, como entidade de previdência privada, manter inscrito no PROSAUDE Integrado participantes que não estejam também inscritos nos planos previdenciários, sob pena de sofrer sanções da SPC;

Considerando o interesse da Cemig em manter o plano de saúde para todos seus empregados, aposentados e pensionistas da Forluz, objeto do ACE celebrado entre a CEMIG/AEA e Entidades Sindicais em 04/09/2002, bem como a necessidade de restabelecer o equilíbrio financeiro e a viabilidade econômica do Prosaúde Integrado da CEMIG;

Considerando a deliberação ocorrida na 252ª reunião do Conselho da FORLUZ, realizada em 26 de agosto de 2008, determinando que a Fundação não mais administre planos assistenciais;

Considerando o interesse entre as partes para que a alteração da administração dos planos assistenciais ocorra com transparência sem prejuízo aos participantes e patrocinadoras, cumprindo todos os trâmites legais e administrativos necessários;

Considerando que existe manifesto interesse de empregados e assistidos envolvidos na celebração deste Acordo Coletivo Específico,

Resolvem as partes ajustar o seguinte:

CLÁUSULA 1ª DAS CARACTERÍSTICAS DO PROSAÚDE INTEGRADO

O **PROSAÚDE INTEGRADO DA CEMIG** é um programa de assistência à saúde sem fins lucrativos, através do sistema de **AUTOGESTÃO PATROCINADA**, tendo como objetivo, proporcionar a seus participantes a cobertura de despesas com assistência médica (consultas, exames diagnósticos, atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares), nas condições previstas em Regulamento Básico do Programa, além de programas específicos, independentes e com destinação específica relativos à **odontologia ambulatorial** e às garantias especiais, com as seguintes características básicas:

- a- Ser destituído de fins lucrativos, conforme definido na legislação;
- b- Coletivo empresarial;
- c- Autogestão patrocinada;
- d- Acompanhado pelos participantes, por meio de órgão administrativo paritário e deliberativo;
- e- Busca da viabilidade financeira e atuarial;
- f- Adequação à legislação;
- g- Custeado pelas Patrocinadoras e seus Participantes;
- h- Baseado em rede conveniada de qualidade;
- i- Ter como área de abrangência o estado de Minas Gerais, sendo o atendimento nos demais estados da Federação, prestado através dos convênios de reciprocidade ou através do sistema de livre escolha, nas localidades onde não houver cobertura através de convênios diretos e/ou Reciprocidade, sendo objeto de autorização especial, prévia e expressa, pela Operadora, com o seu ressarcimento, através do sistema de reembolso e dentro dos limites determinados em Regulamento.

PARÁGRAFO ÚNICO: O PROSAÚDE Integrado é dividido nos seguintes programas distintos:

- 1- Plano-Referência de Assistência à Saúde – PRAS**, que cobrirá, conforme condições definidas em regulamento, a assistência médica ambulatorial e hospitalar com obstetrícia;
- 2- Programa de Garantias Especiais – PGE**, que reembolsará despesas com assistência à saúde definidas em regulamento próprio.

CLÁUSULA 2ª DA OPERADORA

A Operadora do PROSAÚDE Integrado poderá ser alterada por razões fiscais, legais ou operacionais, mantida a forma de autogestão patrocinada e o voto de qualidade para as patrocinadoras em matérias relativas a orçamentos e aprovação de contas.

CLÁUSULA 3ª DO QUADRO SOCIAL DO PROSAÚDE

Poderão participar do **PROSAÚDE INTEGRADO DA CEMIG**:

1. PATROCINADORAS

CEMIG, CEMIG GT e CEMIG D e outras empresas que venham adquirir essa condição, após prévia aceitação das demais patrocinadoras.

2. PARTICIPANTE PATROCINADO

- 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- Participantes assistidos da FORLUZ.
- e- Beneficiários assistidos da FORLUZ, desde que já estivessem inscritos no PROSAÚDE Integrado na condição de dependente do Participante em vida.

2.1 DEPENDENTE DO PARTICIPANTE PATROCINADO

Serão considerados como dependentes do Participante Patrocinado:

- 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.

2.2 DEPENDENTE DO PENSIONISTA DO PLANO PREVIDENCIÁRIO DA FORLUZ

O Pensionista do Plano Previdenciário da FORLUZ não poderá inscrever novos dependentes nem dependentes especiais no **PROSAÚDE** Integrado, além dos inscritos na data do óbito do Participante, exceto filhos em comum com este.

3. PARTICIPANTE AUTOPATROCINADO

Serão considerados como Participantes Autopatrocinados:

- a- Empregado cedido ou licenciado sem remuneração, inclusive por interesse particular;
- b- Empregado demitido sem justa causa pelas Patrocinadoras, aposentado ou não, nas condições previstas na legislação.

3.1 Os Participantes Autopatrocinados não terão direito ao Programa de Garantias Especiais.

3.2 DEPENDENTE DO PARTICIPANTE AUTOPATROCINADO

Serão os mesmos permitidos ao participante patrocinado, não sendo aceita a inscrição de Dependentes Especiais, exceto os já inscritos até a data de suspensão temporária do contrato de trabalho ou desligamento.

4. DEPENDENTE ESPECIAL

Serão considerados como Dependentes Especiais, exclusivamente:

- a- Pai e/ou mãe de **Participante Patrocinado**, atualmente inscritos no PROSAÚDE.
- b- Menores sob guarda.
- c- Filhos, e enteados, solteiros ou sem união estável, maiores de 21 anos (24 se universitários) até a idade de 30 anos, comprovada a dependência econômica.
- d- Netos até 30 anos, solteiros ou sem união estável, não emancipados, comprovada a dependência econômica.
- e- Outros dependentes decorrentes de decisões judiciais, por e enquanto perdurar a decisão.

4.1 Os atuais inscritos no PROSAÚDE que não se enquadrarem nas categorias das alíneas “a” a “e” e que forem considerados inválidos poderão continuar no PROSAÚDE Integrado, sem limite de idade.

5. EMPREGADO DE PATROCINADORA OU ASSISTIDO DA FORLUZ INSCRITO COMO DEPENDENTE

Quando empregado de patrocinadora ou assistido da FORLUZ for inscrito no PROSAÚDE Integrado como dependente, a contribuição do grupo familiar será o maior entre os valores calculados aplicando-se as tabelas de contribuição, respectivamente, sobre a renda do titular e sobre a renda do dependente.

CLÁUSULA 4ª DAS CARÊNCIAS

Ao efetivarem suas inscrições no Programa, os participantes estarão sujeitos às carências previstas na legislação e no regulamento do plano.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os dependentes, exceto filhos, e Dependentes Especiais inscritos no Programa estarão sujeitos às carências especificadas no caput, desta Cláusula;

PARÁGRAFO SEGUNDO: O **Participante Patrocinado** que solicitar sua exclusão ou de qualquer de seus dependentes ou Dependentes Especiais inscritos no Programa, passa a ficar sujeito, em qualquer caso, às carências especificadas no caput desta Cláusula, caso volte a se inscrever e/ou inscrever o(s) seu(s) dependente(s) e/ou Dependente(s) Especial(ais) eventualmente excluído(s);

PARÁGRAFO TERCEIRO: O **Participante Autopatrocinado** que solicitar sua exclusão ou de qualquer de seus dependentes ou Dependentes Especiais inscritos no Programa, não poderá solicitar nova inscrição como autopatrocinado.

CLÁUSULA 5ª INSCRIÇÃO

Para os efeitos de obtenção do direito de uso e pleno gozo dos benefícios previstos no **PROSAÚDE Integrado** é indispensável à inscrição do Participante e seu(s) respectivo(s) dependente(s) e/ou Dependente(s) Especial(ais) – quando houver – no mesmo.

CLÁUSULA 6ª EXCLUSÃO

Qualquer Participante poderá pedir a sua exclusão e/ou de qualquer de seu(s) dependente(s) e/ou de seu(s) Dependente(s) Especial(ais), do PROSAÚDE Integrado.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A exclusão do participante acarreta, automaticamente, a exclusão de seus dependentes e Dependentes Especiais.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O participante ou dependente que perder qualquer condição exigida pelo regulamento será automaticamente excluído do PROSAÚDE Integrado.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O dependente ou Dependente Especial, se filho, enteado ou neto, que se casar ou passar a manter união estável ou deixar de ser economicamente dependente será automaticamente excluído do PROSAÚDE Integrado.

CLÁUSULA 7ª ATOS LESIVOS

Os Participantes que cometerem, por si ou por seus dependentes e de forma direta e/ou indireta, atos lesivos ao **PROSAÚDE Integrado** serão excluídos do mesmo, conforme critérios definidos no Regulamento Básico do PROSAÚDE Integrado. São considerados como atos lesivos, dentre outros:

- ceder o cartão de identificação do programa para utilização por terceiros;
- a falta de liquidação de eventuais débitos vencidos por mais de 90 (noventa) dias;
- a tentativa ou consumação de qualquer tipo de fraude, devidamente comprovada.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O Participante titular responde pelos atos de seus dependentes e Dependentes Especiais, sendo que a penalidade de Perda do Direito de Uso alcançará todo o grupo familiar inscrito;

PARÁGRAFO SEGUNDO: É de responsabilidade do Participante, informar à Operadora qualquer alteração na situação de seus dependentes e Dependentes Especiais, que altere as condições de dependência estabelecidas no regulamento, tais como estado civil, união estável, emancipação, renda.

CLÁUSULA 8ª PROGRAMA DE GARANTIAS ESPECIAIS

Terão direito ao Programa de Garantias Especiais os Participantes Patrocinados inscritos no Plano-Referência de Assistência a Saúde e seus respectivos dependentes e Dependentes Especiais.

- 1 – O Programa de Garantias Especiais terá teto anual por grupo familiar, que inclui o Participante, seus dependentes e Dependentes Especiais, de R\$952,38 (novecentos e cinquenta e dois reais e trinta e oito centavos);
- 2 – O teto previsto no subitem anterior será elevado em R\$352,80 (trezentos e cinquenta e dois reais e oitenta centavos), para os participantes que não tenham optado por aderir ao Plano Odontológico já implantado pela CEMIG – POD CEMIG;
- 3 – Os valores acima referenciam-se à data 01/01/2010 e serão corrigidos nos termos das regras contidas no regulamento do Plano, visando o reembolso de despesas citadas no Programa de Garantias Especiais, previsto em regulamento próprio.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Em caráter excepcional e condicionado à autorização expressa da **Operadora**, poderá ser concedido um teto adicional extraordinário de R\$952,38 (novecentos e cinquenta e dois reais e trinta e oito centavos), valor este calculado em 01/01/2010 e corrigidos conforme regras do regulamento do plano, com finalidade, única e exclusiva, de aquisição de medicamentos de uso crônico ou continuado quando o Participante Patrocinado ou dependente, inclusive Dependentes Especiais, for portador, em estágio avançado – sujeito a perícias e expressa prescrição médica - de uma das doenças listadas no Regulamento Básico do PROSAÚDE Integrado.

CLÁUSULA 9ª ACUMULAÇÃO DE COBERTURAS

Em nenhuma hipótese haverá acumulação de coberturas.

CLÁUSULA 10ª CUSTEIO

A participação anual da CEMIG e das Patrocinadoras atuais no PROSAÚDE Integrado está limitada a R\$ 83.923.000,00 (oitenta e três milhões novecentos e vinte e três mil reais), corrigida anualmente, em janeiro, pelo IGP-M, nos quais se encontram incluídos até R\$3.000.000,00 (três milhões de Reais) referentes ao custo adicional decorrente da substituição da Operadora, acrescida de valor adicional, nos termos do Parágrafo Nono abaixo. Este montante será repassado, para a Operadora, em 13 (treze) parcelas, sendo 12 parcelas mensais e consecutivas, até o 1º (primeiro) dia útil do mês seguinte ao de competência, e a 13ª conjuntamente à 12ª parcela.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Com vistas a um amplo controle dos custos e a uma transparência do sistema, o PROSAÚDE Integrado terá acompanhamento mensal de receitas e despesas, sendo que, a cada 12 (doze) meses contados a partir de 01/01/2010, será feita avaliação atuarial. Observado o caput desta cláusula, as contribuições dos Participantes e das Patrocinadoras poderão ser alteradas por recomendação do atuário contratado pela Operadora, com aprovação de órgão administrativo formado por representantes dos participantes e das patrocinadoras. Caso não seja aprovada a recomendação atuarial, a Diretoria da Operadora aplicará a nova tabela assim que o saldo do Fundo Garantidor do PROSAÚDE Integrado se torne inferior ao valor equivalente aos 3 (três) últimos meses de despesas, de forma a garantir o seu equilíbrio financeiro e atuarial.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Considerando que o quadro de empregados da Empresa está sujeito a alterações, bem como o quadro de participantes no PROSAÚDE Integrado, a contribuição mensal (CM) da CEMIG será calculada através da seguinte fórmula:

$$CM = \frac{CA}{12} \times \frac{NT_{m-1}}{NT_0}$$

Sendo:

- CA = valor da contribuição anual, conforme proposto acima;
- NT₀ = número de Participantes Patrocinados inscritos no PROSAÚDE na data em que for firmado o acordo;
- NT_{m-1} = número de Participantes Patrocinados inscritos no PROSAÚDE Integrado no mês anterior ao de competência da contribuição mensal.

PARÁGRAFO TERCEIRO: As demais Patrocinadoras contribuirão mensalmente com um valor proporcional à participação da CEMIG, considerando-se seu número de Participantes.

PARÁGRAFO QUARTO: O PROSAÚDE integrado da CEMIG será custeado através de contribuições mensais efetivadas pelas Patrocinadoras e pelos Participantes;

PARÁGRAFO QUINTO: As contribuições relativas aos Participantes, com ou sem dependente, compreenderão não só a própria como, também, a de seus Dependentes Especiais regularmente inscritos e, anualmente, no mês de dezembro, os participantes patrocinados efetuarão uma contribuição extraordinária, no mesmo valor da contribuição mensal;

- 1- As contribuições mensais dos Participantes Patrocinados e seus dependentes e Dependentes Especiais serão descontadas nas respectivas folhas de pagamento;
- 2- Conforme determina a legislação, os Participantes Autopatrocinados e os seus dependentes e Dependentes Especiais assumirão o seu custo integral, inclusive as despesas administrativas proporcionais, sendo o pagamento feito na forma estabelecida pela Operadora;
- 3- Caso não seja possível efetuar o desconto em folha de pagamento, as contribuições mensais serão pagas na forma estabelecida pela Operadora.

PARÁGRAFO SEXTO: Os valores das contribuições mensais dos participantes serão fixados em função de sua renda mensal, idade, dependentes inscritos e situação (ativo ou assistido), conforme tabela constante do Parágrafo Sétimo, desta Cláusula. Para os fins de definição e entendimento do que representa **renda mensal**, fica especificado:

- 1- **EMPREGADOS EM ATIVIDADE NAS PATROCINADORAS** – corresponderá à remuneração fixa mensal recebida, assim entendida como sendo o somatório de parcelas remuneratórias, tais como o Salário-Base nominal, o Adicional por Tempo de Serviço, o Salário-Habitação, a Gratificação de Chefia, as Horas Extraordinárias Contratuais, o Adicional de Periculosidade, o Adicional de Insalubridade, a Gratificação Especial – “Maria Rosa”, e as gratificações de funções fixas previstas nos Acordos Coletivos de Trabalho das Patrocinadoras (dentre outras as de Eletricista de Linha Arrecador, de Leiturista Arrecador, de Caixa, de Limpeza e Conservação de Veículo);
- 2- **ASSISTIDOS PELA FORLUZ** – Corresponderá à renda global mensal, assim entendida como sendo o somatório dos benefícios previdenciários da FORLUZ e do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS. Os participantes enquadrados nessa situação deverão apresentar, no ato da inscrição e sempre que solicitado pela Operadora, extrato do benefício que recebe através do INSS. Caberá a FORLUZ informar a renda para efeito de cálculo da contribuição ao PROSAÚDE para aqueles que efetuarem saque junto à previdência.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Os percentuais e valores de contribuição, conforme categoria de beneficiários, estabelecidos para o custeio do PSI, serão reajustados anualmente, conforme estabelecido em avaliação atuarial e previsão regulamentar, no mês de janeiro de cada ano. Excepcionalmente, em decorrência da negociação coletiva com os representantes dos beneficiários, em 2010, o reajuste previsto para janeiro, será devido a partir de 01 de março de 2010 e não retroagirá, sem que isso implique em mudança na data-base dos exercícios subsequentes.

A partir de 01/01/2010, serão efetuadas contribuições conforme a seguir, observada a excepcionalidade acima:

- I.** Os Participantes Patrocinados efetuarão contribuições mensais exclusivamente para o Plano-Referência de Assistência à Saúde, cujos valores serão obtidos através das tabelas abaixo:

Participantes Patrocinados

Idade	Ativos		Assistidos	
	Sem dependente	Com dependente	Sem dependente	Com dependente
	%	%	%	%
De 0 a 49	2,20	3,10	3,88	5,43
De 50 a 59	2,46	3,36	4,39	5,95
60 ou mais	2,71	3,62	4,91	6,46

Percentuais calculados sobre o valor da renda mensal, conforme Parágrafo Sexto, desta Cláusula.

Limites de contribuição:

Situação	Ativos		Assistidos	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Sem dependentes	R\$ 68,65	R\$ 228,76	R\$ 91,51	R\$ 411,80
Com dependentes	R\$ 91,51	R\$ 434,67	R\$ 114,39	R\$ 571,93

Os limites máximos e mínimos de contribuição dos ativos e assistidos serão corrigidos anualmente pelo mesmo índice que corrigir coletivamente os salários da patrocinadora CEMIG.

- II.** Os Dependentes Especiais farão contribuições individuais em função da idade de cada usuário inscrito no Plano-Referência, cujos valores serão obtidos através das tabelas abaixo:

Faixa etária	Valor da mensalidade
0 a 18 anos	R\$ 85,13
De 19 a 23 anos	R\$ 97,91
De 24 a 28 anos	R\$ 112,57
De 29 a 33 anos	R\$ 115,96
De 34 a 38 anos	R\$ 119,43
De 39 a 43 anos	R\$ 137,34
De 44 a 48 anos	R\$ 170,25
De 49 a 53 anos	R\$ 197,48
De 54 a 58 anos	R\$ 229,09
59 ou mais anos	R\$ 340,50

A contribuição mensal referente a cada Dependente Especial não poderá ser superior a 7,8% (sete vírgula oito por cento) da remuneração do respectivo Participante, cobrando-se o menor valor apurado entre os 7,8% da remuneração e o valor constante da tabela de acordo com a faixa etária. A menor contribuição será de R\$ 85,13 (Oitenta e cinco Reais e treze centavos), valor correspondente à faixa inicial da tabela. Esta categoria terá um acompanhamento atuarial em separado, visando à manutenção de sua condição de auto-sustentada. O reajuste da tabela de contribuições será feito com os mesmos índices, forma e período, que corrigirem a tabela dos Participantes Ativos. Caso seja constatado, na avaliação atuarial anual, desequilíbrio entre o valor arrecadado e as despesas efetuadas, o ajuste necessário será feito conforme indicação do estudo atuarial.

- III. Os Participantes Autopatrocinados e seus respectivos dependentes farão contribuições individuais em função da idade de cada usuário inscrito no Plano-Referência, cujos valores serão obtidos através da tabela abaixo:

Faixa etária	Valor da mensalidade
De 0 a 18 anos	R\$ 99,48
De 19 a 23 anos	R\$ 119,37
De 24 a 28 anos	R\$ 134,27
De 29 a 33 anos	R\$ 144,23
De 34 a 38 anos	R\$ 149,20
De 39 a 43 anos	R\$ 164,11
De 44 a 48 anos	R\$ 202,93
De 49 a 53 anos	R\$ 268,57
De 54 a 58 anos	R\$ 298,40
59 ou mais anos	R\$ 397,87

Os valores das mensalidades constantes da tabela de contribuição dos Participantes Autopatrocinados serão corrigidos anualmente pelo mesmo índice que corrigir coletivamente os salários da patrocinadora CEMIG, iniciando-se esta em 01/01/2011.

Os Participantes Autopatrocinados e seus dependentes não terão direito ao Programa de Garantias Especiais.

PARÁGRAFO OITAVO: Fica prevista co-participação em procedimentos do PROSAÚDE Integrado, nos termos do Regulamento e regulada conforme abaixo:

- As consultas médicas terão uma co-participação dos participantes de 30% (trinta por cento) do valor pago, limitada à R\$ 50,00 (cinquenta reais) por consulta desde que realizadas na rede conveniada.
- Para as despesas com a realização de exames e outros procedimentos médicos sob regime ambulatorial, a co-participação dos participantes será também de 30% (trinta por cento) do valor pago, limitada à R\$ 50,00 (cinquenta reais) por procedimento, incluindo taxas, materiais e medicamentos utilizados no atendimento, desde que realizadas na rede conveniada. Os procedimentos médicos ambulatoriais relacionados à neoplasia maligna ou à hemodiálise não terão co-participação.
- Nas internações hospitalares será descontado do participante, à título de co-participação, o valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais) por internação.
- O somatório dos valores de co-participações acima mencionados terão o limite mensal de R\$ 200,00 (duzentos reais) por grupo familiar, não cumulativos.

- e. Os valores limites de R\$ 50,00 (cinquenta reais) e de R\$200,00 (duzentos reais) mencionados acima, poderão ser alterados após 31/12/2010, por recomendação do atuário contratado pela Operadora, com aprovação de órgão administrativo formado por representantes dos participantes e das patrocinadoras. Caso não seja aprovada a recomendação atuarial de alteração do limite de R\$200,00 (duzentos reais), em até duas reuniões do órgão administrativo, a Diretoria da Operadora aplicará este novo limite de forma a garantir o equilíbrio financeiro e atuarial do Plano.
- f. Para as despesas realizadas com consultas, exames e procedimentos médicos ambulatoriais fora da rede conveniada, haverá um reembolso de 70% (setenta por cento) do valor pago pelo participante ou de 70% do preço constante da Lista de Procedimentos e Preços - LPP, o que for menor, incluindo taxas, materiais e medicamentos utilizados no atendimento.

PARÁGRAFO NONO: Anualmente, as Patrocinadoras realizarão um aporte adicional correspondente a 50% do saldo apurado em 31/12 com a co-participação do PRAS, paga pelos beneficiários titulares, realizando este aporte em 12 parcelas, conforme abaixo descrito:

- a) Os aportes serão efetuados a partir de janeiro do ano seguinte, junto com as parcelas mensais previstas no *caput* desta cláusula, sendo certo que a parcela do aporte adicional devida em janeiro será paga junto com a de fevereiro, por questões operacionais.
- b) Excepcionalmente, em 2010, as parcelas do aporte adicional referentes a janeiro, fevereiro e março serão pagas em abril de 2010.

PARÁGRAFO DECIMO: A CEMIG arcará com o custo dos Diretores da nova Operadora, que sejam seus empregados, valor anual estimado, nesta data, em R\$1.500.000 (um milhão e quinhentos mil Reais), valor este não incluído no *caput* desta cláusula.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: A CEMIG garante que a FORLUZ repassará para a Operadora do PROSAÚDE, a importância de R\$ 10 milhões de Reais, referentes ao Convênio celebrado entre FORLUZ e Banco Real, vigente nesta data, valor este não incluído no limite estabelecido no *Caput*. A CEMIG envidará, ainda, esforços junto à FORLUZ para que, na hipótese de novas negociações entre a FORLUZ e algum agente bancário, sejam mantidos repasses para o Plano de Saúde.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: Excepcionalmente, visando a recomposição financeira do plano, será repassado em 03/2010, 50% (cinquenta por cento) do saldo do Fundo Específico para o Programa de Prevenção e Promoção da Saúde para o fundo assistencial do PROSAÚDE, a ser apurado no exercício em 31/12/2009, valor este não incluído no limite estabelecido no *Caput*.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO: Será destinado o percentual de 1,5% (um vírgula cinco inteiros por cento) da receita anual bruta do PROSAÚDE Integrado para **Programas de Prevenção e Promoção da Saúde**, a partir de 01/03/2010, valor este que poderá ser revisado pelo Conselho Deliberativo da Operadora.

CLÁUSULA 11^a OBRIGAÇÕES E DIREITOS

1 – DAS PATROCINADORAS, dentre outros:

- 1.1-Efetuar o desconto em folha de pagamento de seus empregados e assistidos filiados ao **PROSAÚDE INTEGRADO DA CEMIG**, das contribuições devidas, efetuando o repasse do valor arrecadado, à Operadora, até o 1º (primeiro) dia útil do mês que se seguir ao da competência;

- 1.2- Repassar à Operadora sua contribuição mensal, conforme Cláusula 10ª, até o primeiro dia útil do mês seguinte ao de competência;
- 1.3- Acompanhar, junto à Operadora os desempenhos contábeis, administrativos e financeiros do PROSAÚDE Integrado da CEMIG;

2 – DA OPERADORA

- 2.1-Processar as inscrições/exclusões dos participantes segundo cada vinculação, de acordo com o disposto nas cláusulas 5ª e 6ª deste Acordo Coletivo e o disposto no Regulamento Básico do PROSAÚDE Integrado, previsto na cláusula 12ª, deste acordo, a ser registrado no órgão competente e Atos Normativos Complementares;
- 2.2-Receber, a crédito de Fundo específico, as contribuições mensais dos Participantes e das Patrocinadoras;
- 2.3-Aplicar, no mercado de capitais, os recursos financeiros arrecadados, zelando pela segurança e adequada rentabilidade das aplicações;
- 2.4-Conceder, auditar e fiscalizar os benefícios concedidos pelo PROSAÚDE Integrado;
- 2.5-Contabilizar toda a movimentação dos valores do Fundo do PROSAÚDE Integrado da CEMIG, emitindo relatórios periódicos de sua situação financeira;
- 2.6-Distribuir cópia do Regulamento Específico a todos os participantes do PROSAÚDE Integrado da CEMIG, emitindo os respectivos cartões de identificação;
- 2.7-Promover e prestar todos os esclarecimentos necessários ao pleno entendimento e obtenção das garantias previstas no PROSAÚDE Integrado da CEMIG;
- 2.8- Elaborar e divulgar, periodicamente, informativos e boletins de interesse geral, em especial os relativos a procedimentos; relações de médicos, clínicas, laboratórios, hospitais conveniados – por cidade e por especialidade; inclusão e exclusão de convênios, etc, a fim de possibilitar a mais ampla utilização por parte dos Participantes;
- 2.9- Regularizar toda a documentação e o competente registro do PROSAÚDE Integrado da CEMIG junto aos órgãos reguladores competentes;
- 2.10-Adequar a atual rede de estabelecimentos e profissionais conveniados de forma a atender à demanda do PROSAÚDE Integrado.

3 – DOS PARTICIPANTES, dentre outros:

- 3.1-Manter-se a par do Regulamento e dos demais procedimentos do PROSAÚDE Integrado da CEMIG, acatando-os e zelando por sua prática salutar e sua eficaz aplicação;
- 3.2-Prestar os esclarecimentos e submeter-se à(s) perícia(s) sempre que solicitado;
- 3.3-Ser o responsável pela manutenção/inscrição – própria e de seu(s) dependente(s) ou de Dependente(s) Especial(ais) sob sua vinculação – responsabilizando-se não só pela contribuição mensal dos valores aprovados e relativos aos mesmos como, também, por seus eventuais gastos adicionais não cobertos pelo Programa;
- 3.4-Solicitar à Operadora a inscrição como participante, bem como a inclusão ou exclusão de dependente (s) ou Dependente(s) Especial(ais).
- 3.5-Informar à Operadora qualquer alteração sócio-econômica de seus dependentes inscritos;
- 3.6-Zelar pelo bom uso dos cartões de identificação próprio de seus dependentes e Dependentes Especiais, bem como devolvê-los no ato de seu desligamento do PROSAÚDE Integrado, efetuando o pagamento de todos os eventuais débitos à época existentes.

CLÁUSULA 12ª DA MANUTENÇÃO DOS BENEFÍCIOS E DA ADEQUAÇÃO DO REGULAMENTO

A CEMIG se compromete a manter todos os benefícios contidos no Regulamento do PROSAÚDE e respectivos atos normativos, aprovado pelo Comitê Administrativo na 72ª reunião de 07/12/2007 e alterado na 75ª reunião de 29/02/2008, na 88ª reunião de 24/04/2009 e na 91ª reunião de 21/08/2009, mantidos os mencionados benefícios, e a promover as alterações e adequações decorrentes deste Acordo Coletivo Específico, elaborando minuta de novo Regulamento a ser apreciada por uma comissão coordenada pela CEMIG e composta por quatro membros indicados, respectivamente, pela CEMIG (2 membros), Sindicatos e AEA-MG.

A redação final será submetida à aprovação da Operadora, Patrocinadoras e autoridades governamentais competentes, na forma da Lei e dos respectivos estatutos.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Mantidos os benefícios, o Regulamento deverá ser adequado sempre que houver alterações decorrentes de imposição legal, fiscal ou operacional.

CLÁUSULA 13ª EXTINÇÃO DO COMITÊ ADMINISTRATIVO DO PROSAÚDE

Após a substituição da FORLUZ como Operadora, fica extinto o Comitê Administrativo do PROSAÚDE, cuja competência é transferida e distribuída a órgãos administrativos da nova Operadora do Plano.

O atual Comitê Administrativo do PROSAÚDE será transformado em órgão administrativo paritário e deliberativo, respeitadas as demais disposições deste Acordo, especialmente quanto ao voto de qualidade para as patrocinadoras em matérias relativas à aprovação de contas e orçamento.

PARÁGRAFO ÚNICO: Até que sejam eleitos os representantes dos participantes junto à nova Operadora, fica mantida a competência dos atuais membros do Comitê Administrativo do PROSAÚDE, devendo estes, junto dos representantes das patrocinadoras, auxiliar nos trabalhos de transferência da operação do PROSAÚDE e viabilizar melhorias nas questões de Rede própria, de Regulação e de Prevenção.

CLÁUSULA 14ª ELEIÇÃO E ESTABILIDADE DOS REPRESENTANTES DOS PARTICIPANTES

Os representantes dos participantes nos órgãos executivos, deliberativos e fiscais serão eleitos, conforme regulamentação específica, pelos Participantes Patrocinados, por chapa completa, para mandatos de 4 (quatro) anos, e aqueles que sejam empregados das Patrocinadoras, gozarão de estabilidade provisória de emprego durante seu mandato.

CLÁUSULA 15ª DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

- a) Até a substituição da FORLUZ como Operadora, fica mantida a administração do PROSAÚDE Integrado da CEMIG nos moldes do Acordo Coletivo Específico, assinado em 04/09/2002, respeitadas as demais disposições desse Acordo.
- b) A primeira eleição dos representantes dos Participantes prevista na Cláusula 14ª será conduzida pela Forluz e terá o regulamento aprovado pelo Conselho Deliberativo da Forluz.
- c) Até a constituição da nova Operadora, as entidades sindicais e a AEA se comprometem a indicar para o Comitê Administrativo do Prosaúde três dos Conselheiros Eleitos para o Conselho Deliberativo, em substituição aos atuais membros.

- d) Até a constituição da nova Operadora as Patrocinadoras se comprometem a requisitar o candidato eleito para a Diretoria de Relações com os Participantes para integrar a equipe de Gerencia da Mudança na “Estrutura Temporária para Viabilização do Projeto de Criação e Implementação de Empresa Operadora do Prosaúde Integrado da Cemig – Prosaúde”, criada pela Cemig.

CLÁUSULA 16ª EXTINÇÃO DO ACE 2002

O Acordo Coletivo Específico visando a implantação do PROSAÚDE Integrado da CEMIG, assinado em 04/09/2002, fica automaticamente extinto, a partir da assinatura deste Acordo Coletivo Específico.

CLÁUSULA 17ª VIGÊNCIA

O presente Acordo Coletivo Específico entrará em vigor em 01 (primeiro) de Janeiro de 2010, com vigência por 12 (doze) meses, sendo automaticamente prorrogado por iguais e sucessivos períodos.

CLÁUSULA 18ª FORO

Fica eleito o foro da comarca de Belo Horizonte, para casos de litígio(s) ou pendência(s) judicial(ais) relativos ao PROSAÚDE Integrado da CEMIG.

Belo Horizonte, 19 de março de 2010

CIA. ENERGÉTICA DE MINAS GERAIS
CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A
CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A.
Djalma Bastos de Moraes
Diretor Presidente

CIA. ENERGÉTICA DE MINAS GERAIS
CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A
CEMIG DISTRIBUIÇÃO S.A.
Marco Antonio Rodrigues da Cunha
Diretor de Gestão Empresarial

FEDERAÇÃO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS
URBANAS DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Reinaldo Ferreira Cabral
Presidente

SINDICATO INTERMUNICIPAL DOS
TRABALHADORES NA INDÚSTRIA
ENERGÉTICA DE MINAS GERAIS
Wilian Vagner Moreira
Diretor Coordenador Geral

SINDICATO DOS ELETRICITÁRIOS DO SUL DE MINAS
GERAIS
Everson Alcântara Tardeli
Presidente

SINDICATO DOS TRABALHADORES NA
INDÚSTRIA DE ENERGIA ELÉTRICA DE JUIZ
DE FORA
José Emanuel E. Oliveira
Presidente

SINDICATO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DA
ENERGIA ELÉTRICA DE SANTOS DUMONT
Reinaldo Ferreira Cabral
Presidente

SINDICATO DAS SECRETÁRIAS NO ESTADO
DE MINAS GERAIS
Kátia Cristina Alves Pereira
Presidente

SINDICATO DOS ENGENHEIROS NO
ESTADO DE MINAS GERAIS
Nilo Sérgio Gomes
Presidente

SINDICATO DOS ADMINISTRADORES
NO ESTADO DE MINAS GERAIS
Guilherme de Andrade Ferreira
Diretor

SINDICATO DOS TÉCNICOS INDUSTRIAIS DE MINAS
GERAIS
Nilson da Silva Rocha
Diretor

SINDICATO DOS TÉCNICOS DE SEGURANÇA
DO TRABALHO DO ESTADO DE MINAS
GERAIS
Domingos Sávio Mendes Mota
Presidente

SINDICATO DOS CONTABILISTAS DE BELO HORIZONTE
Orias Batista Freitas
Presidente

SINDICATO DOS ARQUITETOS DO ESTADO DE
MINAS GERAIS
Eduardo Fajardo Soares
Presidente

SINDICATO DOS EMPREGADOS TÉCNICOS QUE
TRABALHAM COMO ANALISTAS DE SISTEMAS ,
PROGRAMADORES E OPERADORES NA ÁREA DE
COMPUTAÇÃO NO ESTADO DE MINAS GERAIS
Wanderson Alves da Silva
Presidente

ASSOCIAÇÃO DOS ELETRICITÁRIOS
APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA CEMIG E
SUBSIDIÁRIAS
Milton Andrade
Presidente