

Tenha em atenção que o presente resumo do Acordo Fiduciário com o Tshiamiso Trust foi elaborado para ajudar os requerentes e outras partes interessadas a obter uma descrição mais resumida do mandato legal do Fundo. O presente resumo não constitui um documento juridicamente vinculativo.

Contextualização

O Acordo Fiduciário e o acordo de acção colectiva por contracção de silicose e tuberculose foram acordados entre seis empresas de mineração e os advogados que representam os mineiros que pretendem reclamar a ocorrência de danos contra essas empresas.

As empresas em causa são a African Rainbow Minerals, Anglo American SA, AngloGold Ashanti, Gold Fields, Harmony e Sibanye-Stillwater. Os advogados dos requerentes são Richard Spoor Inc, Abraham Kiewitz Inc e o Legal Resources Centre.

O objecto do Fundo define-se como **“dar efeito ao Acordo de Compensação e proporcionar Benefícios aos Requerentes Elegíveis (sendo os beneficiários do Fundo) nos montantes e nos termos estabelecidos neste Acordo Fiduciário (Objecto do Fundo)”**. As actividades do Fundo serão dirigidas e o Fundo Fiduciário será utilizado para a prossecução do Objecto do Fundo.

A quem se aplica o acordo fiduciário

O acordo de compensação aplica-se a quase todos os trabalhadores das minas de ouro que efectuaram trabalhos de risco numa das 82 minas de ouro detidas por estas seis empresas. Trabalho de risco define-se, no Acordo Fiduciário, segundo a Secção 13 da Occupational Diseases in Mines and Works Act (ODMWA), que define uma pessoa que faz trabalhos de risco quando esta está exposta a poeira cuja composição ou concentração seja prejudicial ou potencialmente prejudicial, ou a gases, vapores, substâncias químicas, factores ou condições de trabalho que sejam prejudiciais ou potencialmente prejudiciais.

Algumas das 83 minas mudaram de proprietário ao longo do tempo. O acordo aplica-se a estas minas somente para os períodos em que fizeram parte das seis empresas que constam no acordo de compensação.

Aplica-se aos funcionários que realizaram trabalhos de risco e que trabalharam nessas minas durante o período compreendido entre 12 de Março de 1965 e 10 de Dezembro de 2019 (data efectiva), e aos que contraíram silicose no passado ou que foram diagnosticados com silicose antes de Dezembro de 2031, ou que contraíram TB enquanto trabalhavam nessas minas ou no espaço de um ano após terem deixado a mina.

Contudo, não se aplica aos funcionários que faziam parte de qualquer outro acordo de compensação por contracção de silicose, incluindo o acordo do Qhubeka Trust, nem aos poucos que optaram por não participar no acordo durante o período pertinente no final de 2019.

Agentes fiduciários

Foram nomeados três agentes fiduciários pelas empresas participantes, dois pelos advogados dos requerentes e um pelo governo. A primeira presidência do Fundo foi nomeada conjuntamente pelas empresas e pelos advogados dos requerentes.

Comité Consultivo do Fundo

O Fundo está mandatado para assegurar a nomeação de um Comité Consultivo composto por representantes do governo, sindicatos, líderes comunitários e ONG e outros que os agentes fiduciários considerem que poderiam desempenhar um papel consultivo útil para o Fundo.

Classes de compensação e modificadores de benefícios

As dez classes estão listadas abaixo. Os valores especificados constituem o máximo que um requerente pode receber através do Tshiamiso Trust, se satisfizer todos os critérios.

Os critérios de elegibilidade e as alterações ou modificadores que o Tshiamiso Trust precisa de aplicar são exigidos pelo Acordo Fiduciário.

Se um requerente tiver trabalhado numa ou mais das 83 minas em causa e também tiver trabalhado noutras minas não elegíveis e tiver contraído silicose ou TB relacionada com o trabalho, pode ser elegível para receber apenas uma proporção do valor, proporcional ao montante total do pedido de indemnização. Contudo, uma pessoa que tenha trabalhado numa mina elegível durante pelo menos 30 anos não verá o seu benefício modificado desta forma. O mesmo se aplica ao dependente de tal requerente falecido.

Se um requerente elegível tiver realizado trabalhos de risco numa mina elegível, mas não durante o período elegível, o benefício a pagar será reduzido proporcionalmente durante esse período.

Um requerente elegível pode receber apenas uma classe de benefícios, mesmo que tenha contraído tanto silicose como tuberculose. Isto também se aplica nos casos em que o estado de saúde do requerente avança para uma nova fase de uma doença depois de um benefício já ter sido pago. Uma vez pago, tais requerentes não poderão reclamar novamente por agravamento do seu estado.

Se o benefício da ODMWA por contracção de silicose ou tuberculose for aumentado por promulgação no Diário Oficial após 10 de Dezembro de 2019, e o requerente elegível tiver direito a receber esse valor aumentado do Comissário de Compensação para Doenças Ocupacionais (CCOD), o benefício pago através do Tshiamiso Trust será reduzido por esse valor adicional.

Em determinadas circunstâncias, o pagamento de um benefício pode ser reduzido num montante determinado pelo South African Revenue Service (SARS), e esse montante pago ao SARS.

Se houver mais do que um requerente dependente, o montante total a pagar a esses requerentes, em conjunto, não excederá o benefício total a pagar por essa condição.

Estas são as dez classes de compensação:

1	Silicose Classe 1: Até 70.000 R; trata-se de uma fase inicial da silicose (comprometimento da função pulmonar de até 10%) que não é compensável nos termos da ODMWA;
2	Silicose Classe 2: Até 150.000 R; o equivalente à silicose de 1.º grau nos termos da ODMWA;
3	Silicose Classe 3: Até 250.000 R; o equivalente à silicose de 2.º grau nos termos da ODMWA;
4	Silicose Classe 4 com condição médica agravada especial definida: uma adjudicação especial de até 500.000 R . Esta categoria oferece compensação a um pequeno número de requerentes elegíveis que estão a sofrer de doenças extraordinárias que excedem a maioria dos outros requerentes com silicose. Não há categoria de compensação equivalente nos termos da ODMWA;
5	Dependente de um requerente com silicose elegível falecido entre 12 de Março de 1965 e 10 de Dezembro de 2019: Até 100.000 R , em que a silicose é considerada a principal causa de morte;
6	Dependente de um requerente com silicose elegível falecido entre 1 de Janeiro de 2008 e a data de entrada em vigor, em que o falecido tinha a patologia referida no ponto 2 ou 3 acima: Até 70.000 R ;
7	Tuberculose de primeiro grau. Um requerente elegível deve: (i) ter trabalhado no subsolo numa mina elegível durante dois anos; e (ii) ter sido diagnosticado com tuberculose de primeiro grau a fazer durante um ano pelo menos um turno numa mina elegível: Até 50.000 R ;
8	Tuberculose de segundo grau (as mesmas condições do ponto 7 acima, excepto diagnóstico de segundo grau): Até 100.000 R . Os diagnósticos de tuberculose estão de acordo com as definições do MBOD;
9	“Historial” de tuberculose (na ausência de relatório médico que determine o grau de tuberculose): Um requerente elegível deve: (i) ter trabalhado numa mina elegível durante 2 anos entre 12 de Março de 1965 e 28 de Fevereiro de 1994; (ii) ter recebido um certificado de tuberculose (sem indicação do grau de tuberculose) no espaço de um ano após ter trabalhado pelo menos um turno numa mina elegível: Até 10.000 R pela mesma condição dos pontos (i) e (ii) acima, mas com comprovativo de tuberculose de primeiro grau: Até 50.000 R ou tuberculose de segundo grau: Até 100.000 R ;
10	Dependente de um requerente com tuberculose elegível falecido, sendo que: (i) o falecido trabalhou no subsolo numa mina elegível durante dois anos; (ii) o falecido morreu no espaço de um ano após ter trabalhado pelo menos um turno numa mina elegível e (iii) a tuberculose foi a principal causa da morte do falecido: Até 100.000 R .

A partir do terceiro ano de vida do Fundo (Dezembro de 2023), os níveis de compensação serão ajustados consoante a inflação de acordo com o Índice de Preços ao Consumidor para assegurar que o valor dos montantes de compensação não é reduzido pela inflação.

Localização dos requerentes

A tarefa do Fundo é localizar o maior número possível de requerentes elegíveis durante os primeiros dez anos de vida do Fundo.

Para ajudar nesse processo:

1	Os advogados dos requerentes têm de fornecer ao Fundo os detalhes de todos os requerentes em nome dos quais agiram no litígio da acção colectiva;	3	Embora não seja uma exigência do Acordo Fiduciário, as empresas fundadoras também adquiriram informações relevantes da TEBA sobre os funcionários recrutados por ela;
2	As empresas participantes têm de fornecer ao Fundo todos os registos de emprego disponíveis dos funcionários que efectuaram os trabalhos de risco nas minas elegíveis durante os períodos elegíveis;	4	O Fundo também coopera com o Medical Bureau for Occupational Diseases (MBOD) para obter informações sobre as pessoas que apresentaram pedidos de indemnização junto deles, e, na medida do possível, procura evitar a duplicação de trabalho em relação às pessoas com direito a benefícios tanto do Fundo como do MBOD.

APRESENTAÇÃO DE PEDIDOS DE INDEMNIZAÇÃO

Todos os pedidos de indemnização têm de ser apresentados pelos requerentes através do responsável pela apresentação de pedidos de indemnização.

Se o responsável pela apresentação de pedidos de indemnização não estiver convencido de que um requerente forneceu os documentos necessários para fundamentar o seu pedido, deverá informar o requerente sobre os documentos em falta e, quando apropriado, ajudar o requerente a obter tal documentação.

Alguns dos documentos, incluindo os registos de emprego, podem demorar tempo a ser verificados, principalmente devido à natureza da manutenção inadequada de registos, em particular nos anos anteriores.

Se o responsável pela apresentação de pedidos de indemnização considerar que os documentos exigidos foram fornecidos pelo requerente, caso este seja o mineiro, e não um dependente do mineiro, o requerente será encaminhado para um médico credenciado para realizar um exame médico. Este exame médico não será necessário se o requerente se enquadrar em qualquer uma das seguintes categorias:

1	Se o requerente já tiver um relatório médico, este e outros documentos devem ser apresentados ao Painel de Certificação Médica;
2	Se o requerente tiver um certificado no âmbito da ODMWA aprovado, emitido após 10 de Dezembro de 2019, este tem de ser submetido ao Comité de Certificação do Fundo;
3	Se o requerente tiver um certificado no âmbito da ODMWA aprovado emitido antes de 10 de Dezembro de 2019, o requerente deverá ter a opção de enviar o certificado ao Comité de Certificação do Fundo ou, em vez disso, o requerente pode, à sua escolha, ser encaminhado para um novo exame médico que inclua um teste da função pulmonar, para avaliar se o estado do requerente se deteriorou entretanto.

Caso se depreenda claramente, a partir dos documentos apresentados, que o requerente não poderia, em circunstância alguma, ser certificado como requerente elegível, o responsável pela apresentação de pedidos de indemnização criará um registo interno de inelegibilidade e emitirá uma Notificação de Inelegibilidade ao requerente, indicando as razões da decisão.

O requerente pode solicitar a revisão da Notificação de Inelegibilidade no prazo de 30 dias após a sua emissão ao requerente.

PROCESSO DE INDEMNIZAÇÃO

INSTALAÇÕES PARA EXAMES MÉDICOS

O Fundo está mandatado para criar instalações de exames médicos para realizar exames fiáveis, incluindo exames post-mortem, quando aplicável. Os Agentes Fiduciários devem compilar e manter um registo das instalações, órgãos e profissionais médicos aprovados.

PAINEL DE CERTIFICAÇÃO MÉDICA

É necessário estabelecer um Painel de Certificação Médica composto por dois a três especialistas em doenças pulmonares ocupacionais para avaliar cada relatório médico apresentado em apoio aos pedidos de indemnização.

COMITÉ DE CERTIFICAÇÃO DO FUNDO

É necessário um Comité de Certificação do Fundo composto por pessoas qualificadas para avaliar os documentos relativos a cada pedido de indemnização apresentado através de um responsável pela apresentação de pedidos de indemnização e do Painel de Certificação Médica, a fim de determinar se cada pedido é válido.

ADMINISTRADOR DE PAGAMENTOS

O Administrador de Pagamentos tem o dever de assegurar que cada pessoa a quem é pago um benefício é identificada de forma adequada e precisa, para garantir que não são pagos pedidos fraudulentos.

PEDIDOS DE INDEMNIZAÇÃO DE PESSOAS QUE POSSAM TER MORRIDO APÓS A “DATA DE ENTRADA EM VIGOR”

Se um requerente estava vivo a 10 de Dezembro de 2019, mas faleceu antes de poder apresentar o pedido de indemnização, o executor testamentário do seu património pode apresentar o pedido.

EXAME MÉDICO

Quando um requerente é submetido a um exame médico, se o requerente tiver feito um trabalho de risco numa ou mais das minas elegíveis durante mais de cinco anos, o Fundo suportará os custos do exame médico. Se o requerente se submeter a um exame médico, mas tiver feito um trabalho de risco durante menos de cinco anos numa ou mais das minas elegíveis, o requerente suportará o custo do exame, mas será reembolsado por esses custos se e quando for certificado como requerente elegível e receber um benefício.

Após o exame, o médico credenciado (com a assistência do responsável pela apresentação de pedidos de indemnização) deverá apresentar um relatório médico juntamente com os documentos de apresentação do pedido de indemnização ao Painel de Certificação Médica. O relatório médico pode incluir radiografias e outras imagens de diagnóstico, e os resultados dos testes de função pulmonar.

O Painel de Certificação Médica deverá avaliar o relatório médico e, se estiver satisfeito, emitir um Certificado de Conclusões Médicas. A menos que o Certificado de Conclusões Médicas determine que o requerente é clinicamente inelegível, ou que o mineiro falecido em relação ao qual um dependente está a apresentar um pedido de indemnização é clinicamente inelegível, o Painel de Certificação Médica deverá apresentar o Certificado de Conclusões Médicas juntamente com os outros documentos de apresentação do pedido de indemnização ao Comité de Certificação do Fundo.

Se um Certificado de Conclusões Médicas reflectir que um requerente (que não seja um dependente) é clinicamente inelegível, este pode apresentar um (1) - e apenas um - pedido de indemnização adicional e ter direito a um Certificado de Conclusões Médicas adicional com base num relatório médico adicional. O requerente suportará o custo do exame, mas será reembolsado por esses custos se e quando for certificado como requerente elegível e receber um benefício.

CERTIFICAÇÃO

A menos que o Comité de Certificação do Fundo conclua que o requerente não tem direito aos benefícios e emita uma Notificação de Inelegibilidade, o Comité de Certificação do Fundo deverá submeter a sua Certificação ao Agente representante das companhias fundadoras para confirmar se as informações de serviço relacionadas com o mineiro em relação ao qual o pedido de indemnização está a ser apresentado estão completas. A revisão por parte do Agente pode demorar até 90 dias para cada pedido e dependerá, em certa medida, da disponibilidade imediata de certos registos.

O ADMINISTRADOR DE PAGAMENTOS DEVERÁ FACILITAR O PAGAMENTO DO BENEFÍCIO

Uma vez analisadas pelo Agente, que tem até 90 dias para completar esta tarefa, todas as decisões do Comité de Certificação do Fundo com certificação positiva serão submetidas ao Administrador de Pagamentos, que validará a conta bancária do requerente e fará o pagamento aprovado para essa conta bancária.

O Administrador de Pagamentos manterá registos detalhados dos pagamentos de benefícios.

FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO

O requerente deverá assinar um formulário de autorização se fizer várias declarações sobre a responsabilidade futura do Fundo, das empresas e dos advogados dos requerentes perante si, e o direito de Fundo recolher, processar e divulgar certas informações de identificação pessoal.

PROGRAMA DE LITERACIA FINANCEIRA

Os Agentes Fiduciários devem, quando razoável e praticável, estabelecer um programa de literacia financeira que vise apoiar os requerentes que recebem benefícios através do Fundo, a fim de que lhes seja fornecida informação de literacia financeira, incluindo, quando praticável, a participação em seminários de literacia financeira.

NÃO PROGRESSÃO

Se um Certificado de Conclusões Médicas mostrar que um requerente é clinicamente ategível, este não poderá, numa fase posterior, apresentar outro relatório médico que mostre uma condição diferente, mesmo que a condição do requerente se tenha deteriorado. O mesmo se aplica quando um dependente já apresentou um relatório médico a mostrar que o mineiro falecido é clinicamente elegível. Não se considerará um relatório médico adicional a mostrar uma condição diferente em relação a um mineiro falecido.

Se um Certificado de Conclusões Médicas referente a uma pessoa falecida em cujo nome um dependente tenha apresentado um pedido de indemnização reflectir que a pessoa falecida era clinicamente inelegível para um benefício, nenhum relatório médico adicional poderá ser considerado para a certificação.

Conforme mencionado supra, se um Certificado de Conclusões Médicas reflectir que um requerente (que não seja um dependente) é clinicamente inelegível, este pode apresentar um (1) - e apenas um - pedido de indemnização adicional e ter direito a um Certificado de Conclusões Médicas adicional com base num relatório médico adicional. O requerente suportará o custo do exame, mas será reembolsado por esses custos se e quando for certificado como requerente elegível e receber um benefício.

PROGRAMA DE PROTECÇÃO CONTRA FRAUDE

Os Agentes Fiduciários têm de estabelecer um programa de protecção contra fraude destinado a evitar o abuso dos benefícios oferecidos pelo Fundo.

PAINEL MÉDICO CONSULTIVO

Os Agentes Fiduciários podem nomear um painel médico, composto por pelo menos dois médicos qualificados com conhecimentos e experiência na avaliação de problemas respiratórios e doenças pulmonares ocupacionais, para aconselhá-los sobre quaisquer assuntos médicos relacionados.

AUTORIDADE REVISORA

Os Agentes Fiduciários são obrigados a estabelecer e manter uma função de resolução de conflitos, que consiste em:

- Autoridade de Revisão Médica; e
- Autoridade de Revisão de Certificação.

Caso um requerente conteste o Certificado de Conclusões Médicas, o Certificado ou uma Notificação de Inelegibilidade que lhe tenha sido emitida, no prazo de trinta dias o requerente poderá submeter o litígio à Autoridade Revisora para sua resolução.

MINAS ELEGÍVEIS E PERÍODOS ELEGÍVEIS EM RELAÇÃO ÀS MINAS ELEGÍVEIS

Os detalhes completos destes podem ser encontrados no Anexo F do Acordo Fiduciário.

FUNCOES DO TSHIAMISO TRUST

DEVERES DOS AGENTES FIDUCIÁRIOS

Os Agentes Fiduciários são obrigados a cumprir o Objecto do Fundo, que é dar efeito ao Acordo de Compensação e, com base nisso, proporcionar benefícios aos requerentes elegíveis. Devem fazê-lo nos montantes e com base em todos os processos e requisitos estabelecidos no Acordo Fiduciário, assim que for razoavelmente possível.

Os Agentes Fiduciários são obrigados a elaborar um plano financeiro e operacional anual para alcançar o Objecto do Fundo. Este plano tem de incluir, entre outros:

- Marketing e informações;
- Como será dada prioridade à localização e realização de exames médicos de potenciais requerentes;
- Estabelecer e manter a capacidade de administração de exames médicos;
- Estabelecer e manter locais para que os responsáveis pela apresentação de pedidos de indemnização possam executar as suas funções;
- Estabelecer e manter sistemas de tecnologia da informação, orçamentação e administração geral.

RECURSOS, SISTEMAS E PESSOAL

Os Agentes Fiduciários têm de estabelecer e manter os sistemas e processos necessários, incluindo sistemas de tecnologia da informação, para permitir que os responsáveis pela apresentação de pedidos de indemnização, o Comité de Certificação do Fundo e o Administrador de Pagamentos possam desempenhar as suas funções nos termos deste Acordo Fiduciário.

CONTAS E RELATÓRIOS

Os Agentes Fiduciários devem assegurar que são mantidos livros e registos financeiros adequados relativos aos assuntos do Fundo e à administração do Fundo que reflectam de forma verdadeira e precisa a sua administração dos assuntos e negócios do Fundo e registem as transacções e posição financeira do mesmo.

ASSEMBLEIA GERAL ANUAL

Os Agentes Fiduciários têm de convocar pelo menos uma assembleia dos Agentes Fiduciários no espaço de seis meses a partir do final de cada ano financeiro do Fundo.