

## Documentos para Credenciamento Pessoa Jurídica

### ATENÇÃO:

**Conforme estatuto Art. 4º**

**Parágrafo 3º - Somente serão admitidas pessoas jurídicas, cujos sócios, sejam cooperadas pessoas físicas e médicos.**

- Carta de Apresentação;
- Cartão do CNPJ;
- Cadastro da PJ no CRM / Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica;
- Contrato Social Atualizado;
- Declarações e Autorização de Repasse e Conversões;
- **Conta Corrente na CREDICOM - Agência 4027 nominal a empresa;**

Segue as seguintes orientações:

- ✓ Obs.: Assim que recebermos o link Workflow com a documentação, ela será conferida. Em seguida, caso esteja tudo certo, enviaremos novamente para realizar a assinatura digital e efetuar o pagamento da taxa de integralização referente ao valor de R\$ 1.000,00.
- ✓ Conforme o estatuto da cooperativa, o processo de restituição da taxa ocorre após a realização da Assembleia Geral Ordinária (AGO), que acontece anualmente em março. É importante ressaltar que, caso a solicitação seja feita após a realização da assembleia, a devolução da taxa ocorrerá no ano seguinte.
- ✓ De acordo com o estatuto social, qualquer alteração contratual da pessoa jurídica (PJ) é imprescindível o envio do Contrato Social a cooperativa.
- ✓ A pessoa jurídica cooperada está dispensada da emissão de nota fiscal para a cooperativa.

## CARTA DE APRESENTAÇÃO

À,  
**FELICOOP COOPERATIVA MÉDICA DE ESPECIALIDADES LTDA**

**ILMO SR. PRESIDENTE**

A

Empresa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ inscrita no Conselho Regional de MG sob o número  
\_\_\_\_\_ propõe sua inscrição como Sócio Cooperado da FELICOOP

LTDA (Cooperativa Médica de Especialidades), comprometendo-se a fiel obediência do seu Estatuto Social e reconhece a FELICOOP - Cooperativa Médica de Especialidades, como entidade única autorizada para intermediar todos os convênios de prestação de serviços de

\_\_\_\_\_, ficando a referida Cooperativa autorizada, em seu nome, para firmar contratos com entidades prestadoras de assistência médico-hospitalar, seja na área Federal, Estadual, Municipal ou privada, desde que respeitadas as decisões da Assembleia Geral.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

ISS: \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_

Faz parte da equipe de Plantonistas do Hospital Felício Rocho

(  ) Sim (  ) Não Nome da Equipe \_\_\_\_\_

Informamos que a sua solicitação para abertura da Pessoa Jurídica foi aprovada Pela Diretoria em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Diretor Presidente

Administrativo/Financeiro

## AUTORIZAÇÃO DE CONVERSÃO PARA PJ E PESSOA FISICA

Eu,

\_\_\_\_\_  
CRM: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ autorizo a FELICOOP  
– Cooperativa Médica de Especialidades LTDA CNPJ: 86.402.385/0001-39 **realizar** os  
Repasses dos honorários através da empresa-

\_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_, a partir de  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, respeitando a [Instrução Normativa IN 1540 de  
05/01/2015](#) da Receita Federal que define regras de repasse de honorário a Pessoa  
Jurídica.

Quanto aos honorários pagos pelos demais convênios contratantes da cooperativa  
(entidades privadas), autorizo à FELICOOP que **não** faça os correspondentes repasses  
para a minha EMPRESA (CNPJ \_\_\_\_\_,  
creditando os valores, porém, em minha conta corrente bancária da pessoa física,  
abaixo indicada:

BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

C/C Nº: \_\_\_\_\_

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

## DECLARAÇÃO REGRAS DE CONVERSÃO

Eu, \_\_\_\_\_, CRM:

\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_ autorizo a FELICOOP – Cooperativa Médica de Especialidades Ltda CNPJ: 86.402.385/0001-39 **realizar** os repasses dos honorários através da

empresa \_\_\_\_\_,

CNPJ: \_\_\_\_\_, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



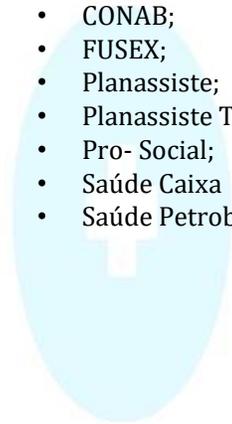
Assinatura

Av. do Contorno, 9.636 - 5º andar - Belo Horizonte/MG – CEP: 30110-936  
Contato: (31) 3309-5528

**Operadoras que não pagam para Pessoa Jurídica por se tratarem de autarquias (São as agências reguladoras autárquicas que controlam entidades prestadoras de serviços públicos dos setores econômicos, por meio de concessão e autorização de serviços)**

Conheça os convênios que em decorrência as exigências da nova Instrução Normativa IN 1540 de 05/01/2015 da Receita Federal, a Felicoop passou a repassar honorários apenas por pessoa física:

- 4º Comando Militar;
- Agros;
- Banco Central;
- CNEN – Comissão Nacional de Energia Nuclear;
- CONAB;
- FUSEX;
- Planassiste;
- Planassiste Terep;
- Pro- Social;
- Saúde Caixa
- Saúde Petrobras



FELICOOP

COOPERATIVA  
MÉDICA DE  
ESPECIALIDADES

## **DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO**

Declaro que recebi da Felicoop – Cooperativa Médica de Especialidades Ltda. CNPJ: 86.402.385/0001-39 os devidos esclarecimentos sobre as alterações introduzidas pela Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1.540/2015 e **fui orientado a não receber, por meio da pessoa jurídica cooperada, os honorários pagos pelos órgãos da administração pública federal**, até que se torne possível a adequação aos ditames do novo dispositivo legal.

Quanto aos **honorários pagos pelos demais convênios contratantes da cooperativa (entidades privadas)**, estou ciente de que os seus repasses à pessoa jurídica cooperada poderão ser desconsiderados pela Receita Federal, que os tributará, em caso de autuação, como repasses às pessoas físicas sócias, de acordo com a tabela do Imposto de Renda da Pessoa Física, com acréscimo de juros e multas, ou seja, todos os valores distribuídos como lucros não tributáveis pela PJ poderão ser tratados como rendimentos tributáveis dos sócios.

**Estou plenamente ciente do risco, embora defensável, e ratifico, na qualidade de administrador indicado no contrato social e representante da PJ e dos seus sócios, a autorização para que a Felicoop – Cooperativa Médica de Especialidade Ltda. Efetue todos os repasses de honorários pagos por convênios privados através da pessoa jurídica abaixo.**

Por força desta autorização e desta declaração, a PJ cooperada e os seus sócios desoneram a Felicoop – Cooperativa Médica de Especialidades Ltda. de responsabilidade e se comprometem a lhe ressarcir quaisquer valores que porventura a cooperativa tenha que pagar, em decorrência de eventuais condenações em processos administrativos e/ou judiciais, inclusive despesas com advogados.

**Assumo o compromisso de não distribuir honorários para os sócios médicos que não prestaram os respectivos atendimentos.**

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

NOME PJ \_\_\_\_\_

CNPJ \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE PJ SOCIEDADE

Declaro que recebi da FELICOOP os devidos esclarecimentos sobre as alterações introduzidas pela Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1.540/2015 e fui orientado a não receber, por meio da pessoa jurídica cooperada, os honorários pagos pelos órgãos da administração pública federal.

Quanto aos **honorários pagos pelos demais convênios contratantes da cooperativa (entidades privadas)**, concedo, na condição de administrador indicado no contrato social e representante da PJ e dos seus sócios, a autorização para que a FELICOOP efetue todos os repasses de honorários pagos por convênios privados por meio da pessoa jurídica cooperada abaixo assinada.

**Assumo o compromisso de não distribuir honorários para os sócios médicos que não prestaram os respectivos atendimentos.**

Estou ciente de que a PJ não deve ingressar na cooperativa se for optante pelo regime tributário do SIMPLES, em face da vedação contida no art. 3º, § 4º, inc. VII, da LC 123/2006. Quem adere ao Simples não pode participar do capital de outra pessoa jurídica, **sob risco de perder os benefícios do regime especial de tributação. Segue link da Lei completa: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp123.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp123.htm)**

Por força desta autorização e desta declaração, a PJ cooperada e os seus sócios desoneram a FELICOOP de responsabilidade e se comprometem a lhe ressarcir quaisquer valores que porventura a cooperativa tenha que pagar, em decorrência de eventuais condenações em processos administrativos e/ou judiciais.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

NOME PJ \_\_\_\_\_

CNPJ \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_

## DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO PJ INDIVIDUAL

Declaro que recebi da FELICOOP os devidos esclarecimentos sobre as alterações introduzidas pela Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1.540/2015 e fui orientado a não receber, por meio da pessoa jurídica cooperada, os honorários pagos pelos órgãos da administração pública federal.

Quanto aos **honorários pagos pelos demais convênios contratantes da cooperativa (entidades privadas)**, concedo, na condição de titular e único(a) sócio(a), a autorização para que a FELICOOP efetue todos os repasses de honorários pagos por convênios privados por meio da pessoa jurídica cooperada abaixo assinada.

Estou ciente de que a PJ não deve ingressar na cooperativa se for optante pelo regime tributário do SIMPLES, em face da vedação contida no art. 3º, § 4º, inc. VII, da LC 123/2006. Quem adere ao Simples não pode participar do capital de outra pessoa jurídica, **sob risco de perder os benefícios do regime especial de tributação**. Segue link da Lei completa: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp123.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp123.htm)

Por força desta autorização e desta declaração, a PJ cooperada abaixo assinada desonera a FELICOOP de responsabilidade e se compromete a lhe ressarcir quaisquer valores que porventura a cooperativa tenha que pagar, em decorrência de eventuais condenações em processos administrativos e/ou judiciais.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

NOME PJ \_\_\_\_\_

CNPJ \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_