

MANUAL DE PARTICIPAÇÃO

ASSEMBLEIA

Ordinária e Extraordinária

Semipresencial

Unimed 
Nacional

somos
COOP 

Sumário

1. MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	1
2. INTRODUÇÃO	2
3. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PARTICIPAÇÃO NA AGOE	2
4. ORIENTAÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NA AGOE NO FORMATO PRESENCIAL	4
5. ORIENTAÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NA AGOE NO FORMATO DIGITAL	4
6. PROCESSO ELEITORAL	5
7. REGISTRO DE CHAPA	6
8. CONSELHO FISCAL	8
9. QUÓRUM DE INSTALAÇÃO, DELIBERAÇÃO E VOTAÇÃO	8
10. MANIFESTAÇÕES	10
11. DISPONIBILIZAÇÃO DE DOCUMENTOS	10
12. CONFLITO DE INTERESSE	10
13. EDITAL DE CONVOCAÇÃO	11
14. INFORMAÇÕES GERAIS	15
ANEXO I. MODELO DE CREDENCIAL PARA PARTICIPAÇÃO DE PRESIDENTE – PRESENCIAL	16
ANEXO II. MODELO DE CREDENCIAL PARA INDICAÇÃO DE DELEGADO – PRESENCIAL	17
ANEXO III. MODELO DE CREDENCIAL PARA PARTICIPAÇÃO DE PRESIDENTE – DIGITAL	18
ANEXO IV. MODELO DE CREDENCIAL PARA INDICAÇÃO DE DELEGADO – DIGITAL	19
ANEXO V. MODELO DE REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CHAPA DO CONSELHO FISCAL	20

1. MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Prezadas Associadas,

É com imenso prazer que convidamos para participar da próxima Assembleia Geral Ordinária e Extraordinária da Central Nacional Unimed – Cooperativa Central (“UNIMED NACIONAL” ou “Cooperativa”), que será realizada no dia 29 de março de 2023, às 13 horas em primeira convocação, às 14 horas em segunda convocação, e às 15 horas em terceira convocação (horário de Brasília), de modo semipresencial (“AGOE”), nos termos da Instrução Normativa DREI nº 81/2020 e da Lei 5.764/71 (“Lei das Cooperativas”).

Em linha com o nosso compromisso de busca contínua das melhores práticas de Governança Corporativa, o presente Manual de Participação foi desenvolvido pelo Núcleo de Governança Corporativa e Societário (“NGCS”), de acordo com a legislação aplicável, bem como as regras estabelecidas no Estatuto Social da UNIMED NACIONAL e visa esclarecer e orientar em relação aos procedimentos necessários à sua participação na AGOE.

Eventuais dúvidas poderão ser esclarecidas por meio de contato direto com o Núcleo de Governança Corporativa e Societário da Cooperativa, no e-mail: assembleia@unimednacional.coop.br.

Em nome da administração da UNIMED NACIONAL, ressaltamos que a participação das Associadas é de extrema importância.

São Paulo – SP, 06 de março de 2023



Dr. Fernando José Pinto de Paiva

Presidente do Conselho de Administração da
UNIMED NACIONAL

2. INTRODUÇÃO

2.1 A Assembleia, constituída pelos Delegados das Associadas, é o órgão supremo da UNIMED NACIONAL, dentro dos limites legais e estatutários, tendo poderes para decidir a respeito dos negócios relativos ao objeto social e tomar as resoluções convenientes ao seu desenvolvimento e defesa desta, e suas deliberações vinculam a todos, ainda que ausentes ou discordantes.

2.2 Orientada por práticas de referência em Governança Corporativa, o Núcleo de Governança Corporativa e Societário desenvolveu o presente Manual para Participação para AGOE, que irá facilitar a participação das Associadas nesse encontro, além de apresentar, de forma clara, transparente e sucinta, todas as informações e orientações relativas à AGOE.

2.3 Para atendimento do parágrafo segundo do artigo 25 do Estatuto Social da Unimed Nacional, bem como a Lei das Cooperativas, o Edital de Convocação foi publicado, na presente data, no jornal Folha de São Paulo (disponível para consulta em <http://unimed.me/100ofg>) e, ainda, comunicado às Associadas, pela CA PRES. UN 01/2023 (disponível para consulta em <http://unimed.me/100ofh>), sendo, também, afixado no 14º andar da sede da Cooperativa.

3. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PARTICIPAÇÃO NA AGOE

3.1 Os Delegados de cada Associada serão indicados na forma disposta no seu Estatuto Social, conforme previsto no artigo 20 do Estatuto Social da Unimed Nacional.

3.1.1 A Associada é a única e exclusiva responsável pela indicação de seu Delegado (seu representante na AGOE). Ademais, havendo mudança no quadro da gestão da Associada, em período antecedente à AGOE da UNIMED NACIONAL, aquela é, igualmente, a única e exclusiva responsável pela comunicação imediata e expressa de tal fato à Cooperativa, devendo indicar seu novo Delegado, por meio da atualização do seu credenciamento.

3.2 Para participar da AGOE, a Associada deverá indicar, conforme credencial, se sua participação será no formato presencial ou digital, devendo, ainda, enviar a credencial preenchida e assinada para o e-mail assembleia@unimednacional.coop.br, de acordo com o formato de participação escolhido pelo Delegado da Associada.

3.3 Para fins de melhor organização da AGOE, solicitamos que as Associadas encaminhem para o Núcleo de Governança Corporativa e Societário a sua credencial com, no mínimo, 48 (quarenta e oito) horas de antecedência da hora marcada para a realização da AGOE. Destaca-se que, faltando 30 (trinta) minutos do horário estipulado para a abertura dos trabalhos, a fase de credenciamento para a AGOE se encerrará.

3.4 Caso o Delegado da Associada tenha enviado sua credencial no e-mail indicado acima e não tenha recebido a confirmação de seu credenciamento, até às 17:00 horas do dia 28.03.2023, deverá entrar em contato com o Núcleo de Governança Corporativa e Societário pelos telefones: (11) 96905-3078 | (11) 97101-2293 | (11) 94183-7639 | (11) 99800-8353 | (11) 97384-3386, ou por meio do e-mail: assembleia@unimednacional.coop.br.

3.5 Em cumprimento à Instrução Normativa DREI nº 81/2020, a Unimed Nacional informa que gravará a AGOE, sendo, no entanto, proibida a sua gravação ou transmissão, no todo ou em parte, pelos Delegados das Associadas, bem como por qualquer eventual convidado que esteja presente, seja no formato presencial ou digital da AGOE.

3.6 A Unimed Nacional não se responsabiliza por problemas que as Associadas venham a enfrentar para participação na AGOE, assim como por quaisquer outras situações que não estejam sob o seu controle, incluindo, mas não se limitando, atrasos e cancelamentos de voos, cobertura de despesas com deslocamentos e hospedagens, instabilidade na conexão com a internet, incompatibilidade com a plataforma digital, com os equipamentos utilizados, falha no fornecimento de energia elétrica, esquecimento de senhas, bloqueio da plataforma digital, dentre outros.

4. ORIENTAÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NA AGOE NO FORMATO PRESENCIAL

4.1 Caso a Associada opte por sua participação na AGOE no formato **presencial**, os modelos de credencial poderão ser encontrados por meio do **ANEXO I** (“Credencial do Presidente – PRESENCIAL”) ou do **ANEXO II** (“Credencial Indicação de Delegado – PRESENCIAL”) deste Manual de Participação.

4.2 Após o recebimento da credencial válida, o Núcleo de Governança Corporativa e Societário da Unimed Nacional enviará ao Delegado da Associada, no e-mail indicado na credencial, a confirmação de seu credenciamento, bem como as instruções para a sua participação presencial na AGOE.

4.3 Somente será considerado presente na AGOE, no formato presencial, o Delegado da Associada que realizar seu credenciamento válido e comparecer no local, data e horário, indicados no Edital de Convocação, mediante a aposição de sua assinatura no Livro de Presença de Associadas da Unimed Nacional.

5. ORIENTAÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NA AGOE NO FORMATO DIGITAL

5.1 Caso a Associada opte por sua participação na AGOE no formato **digital**, os modelos de credencial poderão ser encontrados por meio do **ANEXO III** (“Credencial Presidente – DIGITAL”) ou do **ANEXO IV** (“Credencial Indicação de Delegado – DIGITAL”) deste Manual de Participação.

5.2 Após o recebimento da credencial válida, o Núcleo de Governança Corporativa e Societário da UNIMED NACIONAL enviará ao Delegado da Associada, no e-mail indicado na credencial, a confirmação de recebimento do credenciamento e o link para a inscrição prévia na plataforma digital disponibilizada pela UNIMED NACIONAL, bem como o Manual de Utilização da Plataforma Digital.

5.3 Para garantir a segurança e a identificação, o credenciamento somente será concluído após a efetivação da inscrição prévia pelo Delegado da Associada na plataforma digital disponibilizada e a

aprovação pelo Núcleo de Governança Corporativa e Societário, caso as informações da inscrição prévia estejam de acordo com a credencial enviada.

Atenção! O endereço de e-mail para inscrição prévia do Delegado na plataforma digital, na qual será realizada a AGOE, deve ser exatamente o mesmo que fora indicado na credencial.

5.4 Realizada a inscrição prévia do Delegado na plataforma digital e, estando as informações de acordo com a credencial enviada, o Delegado da Associada receberá, no e-mail indicado na credencial, a confirmação da conclusão do credenciamento do Delegado.

Atenção! O remetente do e-mail é no-reply@zoom.us e o Assunto do e-mail é “Assembleia Geral Ordinária e Extraordinária Confirmação”. Verifique, também, o recebimento nas caixas de “Spam” e de “Lixo Eletrônico”.

5.5 Somente será considerado presente na AGOE, no formato digital, o Delegado da Associada que realizar seu credenciamento válido e ingressar na plataforma digital na data e horário, indicados no Edital de Convocação.

5.5.1 As credenciais de acesso à plataforma digital recebidas pelos Delegados das Associadas serão pessoais e intransferíveis.

6. PROCESSO ELEITORAL

6.1 O processo eleitoral será dirigido pela Comissão Eleitoral da UNIMED NACIONAL (“Comissão Eleitoral”).

6.2 Nenhum membro da Comissão Eleitoral poderá ser candidato, e também não poderá participar da Comissão Eleitoral nenhum membro da Diretoria Executiva da Cooperativa.

6.3 Fica impedido de ser votado na AGOE o candidato representante da Associada que esteja inadimplente com suas obrigações sociais.

7. REGISTRO DE CHAPA

7.1 As solicitações de registros das chapas para a eleição dos membros do Conselho Fiscal deverão ser realizadas por meio de preenchimento do Requerimento de Inscrição de Chapa (“Requerimento”), conforme modelo constante do **ANEXO V**, assinado por qualquer um dos membros que compõe a chapa (“Requerente”) e requerido ao Diretor Presidente da UNIMED NACIONAL, por meio do e-mail candidaturas@unimednacional.coop.br, no período compreendido entre a data da publicação do Edital de Convocação, até 05 (cinco) dias antes da realização da AGOE.

7.2 No Requerimento, poderá ser indicado um ponto focal da Chapa (informando nome, e-mail e telefone), que ficará responsável pelo envio de documentos e informações complementares.

7.3 Somente será registrada a chapa que compreender a totalidade dos cargos do Conselho Fiscal, nos termos do **ANEXO V**, devendo o Requerimento contemplar os nomes dos candidatos que integram a chapa, bem como a indicação dos cargos aos quais irão concorrer, sendo vedada a inscrição do mesmo candidato em mais de uma chapa.

Atenção! Não serão validados pedidos isolados de inscrições de candidatos, mas, apenas e tão somente, os pedidos feitos via Requerimento, de acordo com o modelo do **ANEXO V**.

7.4 Os candidatos aos cargos do Conselho Fiscal, deverão apresentar para fins de registro da chapa que integram os seguintes “Documentos Obrigatórios”, conforme disposto no artigo 53 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL: a) declaração fornecida pela Cooperativa Singular à qual estiverem associados pelo tempo mínimo de filiação de 48 (quarenta e oito) meses; b) declaração de bens; c) declaração de elegibilidade a que se refere o artigo 51 da Lei 5.764/71, acrescida do disposto no §1º do art. 1.011 da Lei 10.406/02; d) declaração de inexistência de parentesco a que se referem os artigos 51, parágrafo único, e 56, §1º, da Lei 5.764/71; e e) requerimento expresso do interessado para sua inscrição como candidato ao cargo pretendido.

7.4.1 Os modelos dos Documentos Obrigatórios serão disponibilizados mediante solicitação, via Requerimento de Inscrição de Chapa, ao Núcleo de Governança Corporativa e Societário, pelo e-mail: candidaturas@unimednacional.coop.br.

7.4.2 Sem prejuízo da efetivação do registro da chapa, para fins de cadastro, o Núcleo de Governança Corporativa e Societário solicitará aos candidatos o envio de documentação complementar (“Documentos Complementares”).

7.5 É de inteira responsabilidade do candidato que assinar o Requerimento, a consolidação e o envio, de forma eletrônica, dos Documentos Obrigatórios e dos Documentos Complementares no e-mail candidaturas@unimednacional.coop.br, sob pena da inscrição da chapa não ser considerada.

7.5.1 Os Documentos Obrigatórios e Documentos Complementares deverão ser assinados, via plataforma eletrônica de assinatura, como por exemplo, DocuSign, Certsing, etc e encaminhados ao Núcleo de Governança Corporativa e Societário, pelo e-mail: candidaturas@unimednacional.coop.br. Na impossibilidade de assinatura eletrônica, se faz necessário o envio da documentação em arquivo físico e com firma reconhecida em cartório, para a sede da UNIMED NACIONAL, localizada na Rua Frei Caneca, 1355, 14º andar, - Consolação, São Paulo - SP, CEP: 01307-003, aos cuidados do Núcleo de Governança Corporativa e Societário.

7.6 Nos termos do artigo 56 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL, constatada a impossibilidade do registro da candidatura por falta de atendimento ao que dispõe o Estatuto Social da UNIMED NACIONAL e demais normas regulatórias, competirá aos candidatos responsáveis a regularização da inscrição da chapa no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

7.6.1 Encerrado o prazo previsto acima, a UNIMED NACIONAL não se responsabiliza por informações e documentos que ainda estejam pendentes ou incompletos.

7.7 As chapas registradas serão divulgadas por e-mail enviado às Associadas, após a homologação pela Comissão Eleitoral.

8. CONSELHO FISCAL

8.1 O Conselho Fiscal será composto por 03 (três) membros efetivos e 03 (três) membros suplentes, todos das cooperativas associadas à UNIMED NACIONAL, com mandato de 01 (um) ano, sendo permitida a reeleição de 1/3 (um terço) dos seus membros, conforme estabelece o artigo 47 e seu parágrafo único do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL.

8.2 Para ser candidato aos cargos de Conselheiro Fiscal da UNIMED NACIONAL, conforme estabelecido pelo Estatuto Social, devem ser cumpridos os seguintes requisitos de elegibilidade: (i) ser cooperado de Associada da UNIMED NACIONAL pelo tempo mínimo de 48 (quarenta e oito) meses; (ii) estar adimplente com suas obrigações perante a Receita Federal do Brasil; (iii) inexistir impedimento a que se refere o artigo 56 da Lei das Cooperativas, acrescida do disposto no parágrafo primeiro do artigo 1.066 do Código Civil Brasileiro; (iv) inexistir parentesco entre todos os candidatos da chapa até o 2º grau, em linha reta ou colateral, bem como com os membros da Diretoria Executiva e do Conselho de Administração da UNIMED NACIONAL; (v) manifestar expressamente seu interesse ao cargo pretendido; (vi) não ser inscrito em mais de uma chapa; (vii) ser cooperado de Associada que esteja adimplente com suas obrigações sociais; e (viii) não ser membro da Comissão Eleitoral da UNIMED NACIONAL.

8.3 Não será admitida a substituição de candidato, exceto em casos de renúncia, morte ou invalidez comprovada até o momento da instalação da AGOE e no período compreendido entre a publicação do Edital de Convocação e a homologação pela Comissão Eleitoral.

8.4 Cabe aos candidatos o conhecimento prévio do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL, bem como das competências atribuídas ao Conselho Fiscal, conforme previsto no artigo 50 do Estatuto Social.

9. QUÓRUM DE INSTALAÇÃO, DELIBERAÇÃO E VOTAÇÃO

9.1 O quórum de instalação da AGOE é de: (i) 2/3 (dois terços) do número das Associadas, em primeira convocação; (ii) metade e mais uma das Associadas, em segunda convocação; e (iii) qualquer número de Associadas, em terceira convocação.

9.2 O quórum de deliberação da AGOE se dá por maioria do total dos votos dos presentes no momento da votação e que não estejam impedidos de votar e de serem votados, sendo vedado o voto por procuração.

9.3 As matérias deliberativas de competência exclusiva da Assembleia Geral Extraordinária, serão necessários 2/3 (dois terços) do total dos votos dos Delegados das Associadas presentes no momento da votação e que não estejam impedidos de votar e de serem votados, sendo vedado, também, o voto por procuração.

9.4 No caso de haver chapas concorrentes, estas serão eleitas por maioria simples do total dos votos das Associadas presentes e que não estejam impedidas de votar e de serem votados.

9.4.1 No caso de haver mais de 02 (duas) chapas concorrentes, sem que nenhuma delas obtenha a maioria simples dos votos, proceder-se-á a uma segunda votação entre as duas primeiras chapas mais votadas.

9.4.2 Na hipótese de empate das chapas em segunda votação, será proclamada vencedora do pleito aquela que obtiver maior número de votos na primeira votação.

9.5 Para garantir seu direito de voto na AGOE, a Associada precisa estar adimplente com suas obrigações sociais, observando o disposto nos artigos 6º, 7º, 9º e 17 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL.

9.6 As deliberações das Assembleias Gerais vinculam a todos, ainda que ausentes ou discordantes, e cada Associada terá direito a 01 (um) voto na AGOE.

9.7 Encerrado o tempo preestabelecido para votação, não será possível a manifestação de novos votos, e o resultado da deliberação será divulgado em tempo real, podendo as matérias serem aprovadas por unanimidade, maioria ou, ainda, serem rejeitadas.

9.8 Após o término da AGOE, será emitido o relatório de votos em cada uma das deliberações, que ficará disponível para consulta na sede da UNIMED NACIONAL, no Núcleo de Governança Corporativa e Societário.

9.9 Conforme artigo 44, parágrafo 1º, da Lei nº 5.764/71, e artigo 29, parágrafo único, do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL, os membros da Diretoria Executiva, do Conselho de Administração e do Conselho Fiscal da UNIMED NACIONAL não poderão participar da votação das matérias referidas nos itens I e IV, do artigo 29 do Estatuto Social da Cooperativa. Portanto, caso a Associada tenha a intenção de manifestar seu voto, deverá indicar Delegado que não seja membro de nenhum dos órgãos em questão.

10. MANIFESTAÇÕES

10.1 A plataforma digital permite a interação das Associadas com a mesa da AGOE. Para melhor organização dos trabalhos, a Associada, no decorrer da Assembleia, deverá fazer a inscrição para o uso da palavra e seguir a dinâmica apresentada no início e no decorrer dos itens constantes da ordem do dia da AGOE.

11. DISPONIBILIZAÇÃO DE DOCUMENTOS

11.1 Os documentos relativos ao artigo 8º, alínea “g”, do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL a serem deliberados encontram-se à disposição das Associadas na sede da Cooperativa, bem como por meio digital seguro.

12. CONFLITO DE INTERESSE

12.1 Os membros da Diretoria Executiva, do Conselho de Administração e do Conselho Fiscal, bem como as Associadas que, em qualquer operação de que sejam parte, deverão manifestar-se em razão da existência de eventual interesse oposto ao da UNIMED NACIONAL, assim definido pela Assembleia Geral, não podendo participar de quaisquer matérias em discussão ou deliberação.

12.2 Quando manifestado o conflito de interesse, os membros da Diretoria Executiva, do Conselho de Administração, do Conselho Fiscal e as Associadas deverão acusar o seu impedimento, conforme previsto no artigo 28 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL.

12.3 Caso os membros da Diretoria Executiva, do Conselho de Administração, do Conselho Fiscal e as Associadas se recusem a abster-se das deliberações, o Presidente da mesa da Assembleia deverá determinar a anulação dos votos conflitados proferidos, ainda que posteriormente ao conclave.

13. EDITAL DE CONVOCAÇÃO

CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL

CNPJ/ME nº 02.812.468/0001-06 – NIRE 35.400.050.951

Edital de Convocação – Assembleia Geral Ordinária e Extraordinária

Ficam convocadas as 336 (trezentas e trinta e seis) Associadas da **CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL (“UNIMED NACIONAL”)**, para se reunirem em Assembleia Geral Ordinária e Extraordinária, a realizar-se no dia **29 de março de 2023**, às 13h00m em primeira convocação, às 14h00m em segunda convocação e às 15h00m em terceira convocação (horário de Brasília), **de modo semipresencial (presencial e digital)**, nos termos da IN DREI 81/2020 e da Lei 5.764/71 (“AGOE”).

Para melhor acomodação dos Delegados das Associadas, a AGOE, no formato presencial, será realizada na sede social da UNIMED NACIONAL, na Rua Frei Caneca, 1355, 15º andar, São Paulo, SP, CEP: 01.307-003, e para o formato digital, o acesso será realizado, via plataforma digital a ser disponibilizada pela UNIMED NACIONAL, para deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia:

Em Assembleia Geral Ordinária (“AGO”):

I. Matérias Informativas

1. Informes da Presidência da Unimed Nacional

II. Matérias Deliberativas

1. Prestação de Contas da Administração, compreendendo o Relatório da Gestão, o Balanço Geral com as devidas Demonstrações Financeiras e de Resultados, o Demonstrativo das Sobras apuradas, o Parecer da Auditoria Externa Independente e o Parecer do Conselho Fiscal, referentes ao exercício social encerrado em 31/12/2022;
2. Destinação das Sobras apuradas no exercício social encerrado em 31/12/2022;
3. Eleição dos membros do Conselho Fiscal;
4. Definição da remuneração dos membros da Diretoria Executiva e das Cédulas de Presença por comparecimento às reuniões para os membros do Conselho Fiscal e do Conselho de Administração;
5. Aprovação do plano de Metas da UNIMED NACIONAL para o exercício social de 2023.

Em Assembleia Geral Extraordinária (“AGE”):

I. Matéria Deliberativa

1. Deliberar sobre a reforma do Estatuto Social da Cooperativa;

Notas:

a) **Quórum de Instalação:** O quórum de instalação é de: (i) 2/3 (dois terços) do número das Associadas, em primeira convocação; (ii) metade e mais uma das Associadas, em segunda convocação; e (iii) qualquer número de Associadas, em terceira convocação;

b) **Quórum de Deliberação:** As deliberações serão tomadas por maioria do total dos votos das Associadas presentes no momento da votação e que não estejam impedidos de votar e de serem votados, sendo vedado o voto por procuração. As matérias deliberativas de competência exclusiva da AGE, serão necessários 2/3 (dois terços) do total dos votos dos Delegados das Associadas presentes no momento da votação e que não estejam impedidos de votar e de serem votados, sendo vedado, também, o voto por procuração. No caso de haver chapas concorrentes, estas serão eleitas por maioria simples do total dos votos das Associadas presentes e que não estejam impedidas de votar. No caso de haver mais de 02 (duas) chapas concorrentes, sem que nenhuma delas obtenha a maioria simples dos votos, proceder-se-á a uma segunda votação entre as duas primeiras mais votadas. Na hipótese de empate das chapas em segunda votação, será proclamada vencedora do

pleito aquela que obtiver maior número de votos na primeira votação. Para garantir seu direito de voto na AGOE, a Associada precisa estar adimplente com suas obrigações sociais, observado o disposto nos artigos 6º, 7º, 9º e 17 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL;

c) Disponibilização de Documento às Associadas: Os documentos pertinentes às matérias a serem apreciadas na AGO serão disponibilizados nos termos e dentro do prazo disposto no artigo 8º, alínea “g” do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL e da legislação aplicável;

d) Eleição dos membros do Conselho Fiscal: O registro da chapa para a eleição dos membros do Conselho Fiscal deverão ser realizados por meio de requerimento assinado por qualquer um dos membros que compõe a chapa e endereçado ao Presidente da UNIMED NACIONAL, no período compreendido entre a data da publicação do presente Edital de Convocação até 05 (cinco) dias antes da realização da AGOE, mediante apresentação dos documentos referidos no artigo 53 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL, por meio do e-mail candidaturas@unimednacional.coop.br. Somente será inscrita a chapa que compreender a totalidade dos cargos do Conselho Fiscal, devendo o requerimento contemplar os nomes dos candidatos que integram a chapa, bem como a indicação dos cargos aos quais irão concorrer, sendo vedada a inscrição do mesmo candidato em mais de uma chapa;

e) Credencial - Indicação de Delegado: A delegação será exercida na forma do disposto no artigo 20 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL, mediante preenchimento de credencial disponibilizada para as Associadas por meio do Manual de Participação e divulgada no *website* da UNIMED NACIONAL <https://www.centralnacionalunimed.com.br>. Fica sob a responsabilidade única e exclusiva da Associada, a comunicação imediata de eventual mudança em sua gestão, no período que anteceder à AGOE da UNIMED NACIONAL, e, conseqüentemente, em sua representação na AGOE, por meio da atualização do credenciamento;

f) Participação na AGOE: A Associada que desejar participar da AGOE deverá enviar a credencial preenchida e assinada para o e-mail assembleia@unimednacional.coop.br. Após o recebimento da credencial válida, o Núcleo de Governança Corporativa e Societário da UNIMED NACIONAL enviará ao Delegado da Associada, no e-mail indicado na credencial: **(i) Presencial:** a confirmação de

recebimento da credencial. Será considerado presente, no formato presencial, o Delegado da Associada que comparecer no local, data e horário indicados acima, mediante a aposição de sua assinatura no Livro de Presença de Associadas da UNIMED NACIONAL; e **(ii) Digital:** as instruções para acesso ao sistema digital de participação na AGOE e efetivação de inscrição na plataforma digital disponibilizada. Será considerado presente, no formato digital, o Delegado da Associada que realizar a inscrição na plataforma digital e acessar a plataforma na data e horário indicados acima;

g) Recomendações: **(i)** Para fins de melhor organização da AGOE, recomenda-se às Associadas o credenciamento e efetivação da inscrição na plataforma digital, caso opte pela participação digital, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas a contar da hora marcada para a realização da AGOE; **(ii)** A UNIMED NACIONAL sugere que os Delegados das Associadas acessem a plataforma digital previamente para realização de testes e reconhecimento de suas funcionalidades, objetivando otimizar sua utilização no dia da AGOE; **(iii)** Na data de realização da AGOE o acesso à plataforma digital deverá ser realizado com, no mínimo, 30 (trinta) minutos de antecedência em relação ao horário previsto para seu início; e **(iv)** A UNIMED NACIONAL não se responsabiliza por problemas de conexão que as Associadas venham enfrentar, assim como por quaisquer outras situações que não estejam sob o seu controle, incluindo, mas não se limitando, instabilidade na conexão com a internet, incompatibilidade com a plataforma digital, com os equipamentos utilizados, falha no fornecimento de energia elétrica, dentre outros; e

h) Suporte: As dúvidas poderão ser encaminhadas para o e-mail assembleia@unimednacional.coop.br.

São Paulo, 06 de março de 2023



Dr. Fernando José Pinto de Paiva

Presidente do Conselho de Administração da
UNIMED NACIONAL

14. INFORMAÇÕES GERAIS

14.1 Para os Delegados das Associadas que optarem pela participação na AGOE da UNIMED NACIONAL no formato presencial, vide abaixo as opções de hotéis na região:

Vila Galé

Rua Bela Cintra 952

Distância: 450 m

6 min a pé ou 3 min de carro

Quarto single: R\$ 476,00(*)

Mais informações: <https://www.vilagale.com/br/hoteis/sao-paulo/vila-gale-paulista>

Ibis São Paulo Paulista

Av. Paulista, 2355 - Bela Vista

Distância: 550 m

7 min a pé 3 ou de carro

Quarto single: R\$ 513,00(*)

Mais informações: <https://all.accor.com/hotel/3735/index.pt-br.shtml>

Renaissance São Paulo Hotel

Alameda Santos, 2233 - Jardim Paulista

Distância: 900 m

7 min a pé ou 5 min de carro

Quarto single: R\$ 1.058,00(*)

Mais informações: <https://www.renaissancesaopaulohotel.com/>

Hotel Intercity Paulista

Rua Haddock Lobo, 294 - Cerqueira César

Distância: 350 m

5 min a pé ou 3 min de carro

Quarto single: R\$ 621,00(*)

Mais informações: <https://www.intercityhoteis.com.br/hotel-sao-paulo/hotel-intercity-paulista/108/>

() Os valores informados são apenas uma referência estimada. As tarifas efetivas deverão ser confirmadas diretamente junto ao hotel de preferência.*

ANEXO I. MODELO DE CREDENCIAL PARA PARTICIPAÇÃO DE PRESIDENTE – PRESENCIAL

[papel timbrado Associada]

CREDENCIAL PRESIDENTE - PRESENCIAL

Eu, Dr(a). **[Nome]**, Presidente da **[Unimed/Federação]**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede na Cidade de _____, Estado de _____, com registro na Junta Comercial sob o nº _____, **[nacionalidade]**, nascido(a) em ____/____/____, natural de **[Cidade]**, **[estado civil]**, **[profissão]**, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº _____ e CRM sob o nº _____, residente e domiciliado(a) na **[Endereço]**, **[Bairro]**, **[Cidade]**, **[CEP]**, **[telefone fixo com DDD]** e **[telefone celular com DDD]**, informo que serei o **Delegado** para representar esta Cooperativa na Assembleia Geral Ordinária e Extraordinária da Central Nacional Unimed – Cooperativa Central (“UNIMED NACIONAL”), a realizar-se no dia 29 de março de 2023, de modo semipresencial (presencial e digital), podendo, para tanto, sob a condição de estar ADIMPLENTE com os seus deveres de Associada, conforme estabelecido no artigo 9º do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL, participar das deliberações, com direito à votar nas matérias constantes da ordem do dia do Edital de Convocação publicado em 06 de março de 2023, no jornal Folha de São Paulo (“AGOE”).

Declaro para os devidos fins que sou nomeado de acordo com o disposto no Estatuto Social da **[Unimed/Federação]**, restando, assim, devidamente cumprido o artigo 20 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL.

Declaro, ainda, que fica sob a responsabilidade única e exclusiva da **[Unimed/Federação]**, em havendo mudança em sua gestão no período antecedente à AGOE da UNIMED NACIONAL, a comunicação expressa do novo Delegado que a representará, por meio da atualização do presente credenciamento.

Por fim, solicito que a confirmação do meu credenciamento para participação na AGOE da UNIMED NACIONAL seja encaminhado para o seguinte endereço de e-mail: **[e-mail do(a) Delegado(a) credenciado(a)]**.

[Local], [data] de março de 2023

DR(A). **[NOME]**

DIRETOR(A) PRESIDENTE DA **[UNIMED/FEDERAÇÃO]**

*Notas: i) Obrigatório papel timbrado;
ii) Recomendamos a assinatura, via plataforma eletrônica de assinatura, como por exemplo, DocuSign, Certsing, etc.*

ANEXO II. MODELO DE CREDENCIAL PARA INDICAÇÃO DE DELEGADO – PRESENCIAL

[papel timbrado Associada]

CREDENCIAL INDICAÇÃO DELEGADO - PRESENCIAL

Eu, Dr(a). **[Nome]**, Presidente da **[Unimed/Federação]**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede na Cidade de _____, Estado de _____, com registro na Junta Comercial sob o nº _____, **credencio como Delegado(a)**, o(a) Dr(a). **[Nome]**, **[nacionalidade]**, nascido(a) em _____ / _____ / _____, natural de **[Cidade]**, **[estado civil]**, **[profissão]**, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº _____ e CRM sob o nº _____, residente e domiciliado(a) na **[Endereço]**, **[Bairro]**, **[Cidade]**, **[CEP]**, **[telefone fixo com DDD]** e **[telefone celular com DDD]**, **[Cargo executivo]** da **[Unimed/Federação]**, para representar esta Cooperativa na Assembleia Geral Ordinária e Extraordinária da Central Nacional Unimed – Cooperativa Central (“UNIMED NACIONAL”), a realizar-se no dia 29 de março de 2023, de modo semipresencial (presencial e digital), podendo, para tanto, sob a condição de estar ADIMPLENTE com os seus deveres de Associada, conforme estabelecido no artigo 9º do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL, participar das deliberações, com direito à votar nas matérias constantes da ordem do dia do Edital de Convocação publicado em 06 de março de 2023, no jornal Folha de São Paulo (“AGOE”).

Declaro para os devidos fins que o(a) Delegado(a) credenciado(a) acima é nomeado(a) de acordo com o disposto no Estatuto Social da **[Unimed/Federação]**, restando, assim, devidamente cumprido o artigo 20 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL.

Declaro, ainda, que fica sob a responsabilidade única e exclusiva da **[Unimed/Federação]**, em havendo mudança em sua gestão no período antecedente à AGOE da UNIMED NACIONAL, a comunicação expressa do novo Delegado que a representará, por meio da atualização do presente credenciamento.

Por fim, solicito que a confirmação do meu credenciamento para participação na AGOE da UNIMED NACIONAL seja encaminhado para o seguinte endereço de e-mail: **[e-mail do(a) Delegado(a) credenciado(a)]**.

[Local], [data] de março de 2023

DR(A). **[NOME]**

DIRETOR(A) PRESIDENTE DA **[UNIMED/FEDERAÇÃO]**

*Notas: i) Obrigatório papel timbrado;
ii) Recomendamos a assinatura, via plataforma eletrônica de assinatura, como por exemplo, DocuSign, Certsing, etc.*

ANEXO III. MODELO DE CREDENCIAL PARA PARTICIPAÇÃO DE PRESIDENTE – DIGITAL

[papel timbrado Associada]

CREDENCIAL PRESIDENTE - DIGITAL

Eu, Dr(a). **[Nome]**, Presidente da **[Unimed/Federação]**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede na Cidade de _____, Estado de _____, com registro na Junta Comercial sob o nº _____, **[nacionalidade]**, nascido(a) em ____/____/____, natural de **[Cidade]**, **[estado civil]**, **[profissão]**, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº _____ e CRM sob o nº _____, residente e domiciliado(a) na **[Endereço]**, **[Bairro]**, **[Cidade]**, **[CEP]**, **[telefone fixo com DDD]** e **[telefone celular com DDD]**, informo que serei o **Delegado** para representar esta Cooperativa na Assembleia Geral Ordinária e Extraordinária da Central Nacional Unimed – Cooperativa Central (“UNIMED NACIONAL”), a realizar-se no dia 29 de março de 2023, de modo semipresencial (presencial e digital), podendo, para tanto, sob a condição de estar ADIMPLENTE com os seus deveres de Associada, conforme estabelecido no artigo 9º do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL, participar das deliberações, com direito à votar nas matérias constantes da ordem do dia do Edital de Convocação publicado em 06 de março de 2023, no jornal Folha de São Paulo (“AGOE”).

Declaro para os devidos fins que sou nomeado de acordo com o disposto no Estatuto Social da **[Unimed/Federação]**, restando, assim, devidamente cumprido o artigo 20 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL.

Declaro, ainda, que fica sob a responsabilidade única e exclusiva da **[Unimed/Federação]**, em havendo mudança em sua gestão no período antecedente à AGOE da UNIMED NACIONAL, a comunicação expressa do novo Delegado que a representará, por meio da atualização do presente credenciamento.

Por fim, solicito que o link de acesso ao sistema eletrônico para participação na AGOE da UNIMED NACIONAL seja encaminhado para o seguinte endereço de e-mail: **[e-mail do(a) Delegado(a) credenciado(a)]**. **ATENÇÃO! O e-mail indicado deve ser o mesmo que o Delegado utilizará para realizar a inscrição prévia, bem como acessar a plataforma digital.**

[Local], [data] de março de 2023

DR(A). **[NOME]**

DIRETOR(A) PRESIDENTE DA **[UNIMED/FEDERAÇÃO]**

*Notas: i) Obrigatório papel timbrado;
ii) Recomendamos a assinatura, via plataforma eletrônica de assinatura, como por exemplo, DocuSign, Certsing, etc.*

ANEXO IV. MODELO DE CREDENCIAL PARA INDICAÇÃO DE DELEGADO – DIGITAL

[papel timbrado Associada]

CREDENCIAL INDICAÇÃO DELEGADO - DIGITAL

Eu, Dr(a). **[Nome]**, Presidente da **[Unimed/Federação]**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede na Cidade de _____, Estado de _____, com registro na Junta Comercial sob o nº _____, **credencio como Delegado(a)** o(a) Dr(a). **[Nome]**, **[nacionalidade]**, nascido(a) em _____ / _____ / _____, natural de **[Cidade]**, **[estado civil]**, **[profissão]**, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº _____ e CRM sob o nº _____, residente e domiciliado(a) na **[Endereço]**, **[Bairro]**, **[Cidade]**, **[CEP]**, **[telefone fixo com DDD]** e **[telefone celular com DDD]**, **[Cargo executivo]** da **[Unimed/Federação]**, para representar esta Cooperativa na Assembleia Geral Ordinária e Extraordinária da Central Nacional Unimed – Cooperativa Central (“UNIMED NACIONAL”), a realizar-se no dia 29 de março de 2023, de modo semipresencial (presencial e digital), podendo, para tanto, sob a condição de estar ADIMPLENTE com os seus deveres de Associada, conforme estabelecido no artigo 9º do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL, participar das deliberações, com direito à votar nas matérias constantes da ordem do dia do Edital de Convocação publicado em 06 de março de 2023, no jornal Folha de São Paulo (“AGOE”).

Declaro para os devidos fins que o(a) Delegado(a) credenciado(a) acima é nomeado(a) de acordo com o disposto no Estatuto Social da **[Unimed/Federação]**, restando, assim, devidamente cumprido o artigo 20 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL.

Declaro, ainda, que fica sob a responsabilidade única e exclusiva da **[Unimed/Federação]**, em havendo mudança em sua gestão no período antecedente à AGOE da UNIMED NACIONAL, a comunicação expressa do novo Delegado que a representará, por meio da atualização do presente credenciamento.

Por fim, solicito que o link de acesso ao sistema eletrônico para participação na AGOE da UNIMED NACIONAL seja encaminhado para o seguinte endereço de e-mail: **[e-mail do(a) Delegado(a) credenciado(a)]**. **ATENÇÃO! O e-mail indicado deve ser o mesmo que o Delegado utilizará para realizar a inscrição prévia, bem como acessar a plataforma digital.**

[Local], [data] de março de 2023

DR(A). **[NOME]**

DIRETOR(A) PRESIDENTE DA **[UNIMED/FEDERAÇÃO]**

*Notas: i) Obrigatório papel timbrado;
ii) Recomendamos a assinatura, via plataforma eletrônica de assinatura, como por exemplo, DocuSign, Certsing, etc.*

ANEXO V. MODELO DE REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CHAPA DO CONSELHO FISCAL**REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CHAPA - 2023****PROCESSO ELEITORAL DA ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA**

[LOCAL], [data] de março de 2023

DR. LUIZ PAULO TOSTES COIMBRA

PRESIDENTE DA DIRETORIA EXECUTIVA

CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL

Prezado Dr. Luiz Paulo,

Eu, Dr(a). [Nome], [nacionalidade], [estado civil], portador(a) da carteira de identidade RG nº _____, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº _____ e CRM sob o nº _____, médico(a) cooperado(a) da [Unimed/Federação], requeiro, na qualidade candidato à membro do Conselho Fiscal da Central Nacional Unimed – Cooperativa Central (“UNIMED NACIONAL” ou “Cooperativa”), a inscrição da chapa [Nome da Chapa], concorrente às eleições do Conselho Fiscal, a serem realizadas na Assembleia Geral Ordinária e Extraordinária dessa Cooperativa, em 29 de março de 2023.

A chapa relacionada abaixo compreende todos os cargos necessários para composição do Conselho Fiscal, conforme disposto no §1º do artigo 54 do Estatuto Social da UNIMED NACIONAL, seguindo-se, ainda, os documentos relativos a cada candidato, exigidos, respectivamente, pelo artigo 53, do mesmo Estatuto.

No mais, declaro que me responsabilizo pela indicação de todos os nomes relacionados no quadro abaixo, os quais estão cientes de suas inclusões para concorrerem à composição de cargos do Conselho Fiscal da UNIMED NACIONAL.

**CANDIDATOS CONSELHO FISCAL – ELEIÇÃO EM AGOE DE 29.03.2023
MANDATO 2023-2024**

NOME	UNIMED ORIGEM	CARGO NA UNIMED NACIONAL
		Conselheiro Titular
		Conselheiro Titular
		Conselheiro Titular
		Conselheiro Suplente do [Nome do Titular]
		Conselheiro Suplente do [Nome do Titular]
		Conselheiro Suplente do [Nome do Titular]

Indico, ainda, o(a) Sr(a). **[Nome]**, telefone celular: [REDACTED],
e-mail: [REDACTED], colaborador(a) da [Unimed/Federação], como pessoa responsável pela comunicação e consolidação dos documentos, compreendendo a totalidade dos membros indicados para compor Conselho Fiscal da UNIMED NACIONAL, conforme tabela mencionada acima.

Por fim, solicito que sejam disponibilizados os modelos dos Documentos Obrigatórios e dos Documentos Complementares, bem como checklist, no endereço eletrônico: [REDACTED].

DR(A). [NOME DO REQUERENTE]

REPRESENTANTE DA CHAPA [NOME DA CHAPA]

Notas: (i) Obrigatório papel timbrado; e (ii) Assinatura, via plataforma eletrônica de assinatura, como por exemplo, DocuSign, Certsign, etc. Na impossibilidade de envio da documentação assinada eletronicamente, solicitamos o envio dos documentos em arquivo físico e com firma reconhecida em cartório.