



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

INSCRIÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

As empresas públicas ou privadas prestadoras/intermediadoras de serviços médicos devem solicitar inscrição e registrar-se nos Conselhos Regionais de Medicina da jurisdição em que atuarem, nos termos das [Leis n° 6.839/1980](#) e n° [9.656/1998](#) e [Resolução CFM n° 1980/2011](#).

Elas são divididas em duas modalidades de inscrição:

- ✓ **REGISTRO:** As empresas, instituições, entidades ou estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde com personalidade jurídica de direito privado.
- ✓ **CADASTRO:** Os estabelecimentos hospitalares e de saúde mantidos pela União, estados e municípios, bem como suas autarquias e fundações públicas, empresas e/ou instituições prestadoras de serviços exclusivos médico-hospitalares mantidos por associações de pais e amigos de excepcionais e deficientes, devidamente reconhecidas como de utilidade pública, nos termos da lei.



É obrigatório?

A inscrição de Pessoa Jurídica (PJ) no CRM é obrigatória para empresas que prestam ou intermedeiam serviços médicos, conforme as [Leis 6.839/80](#) e [9.656/98](#). O processo é realizado online no site do CRM do seu estado, exigindo CNPJ, contrato social, alvará e um médico Responsável Técnico..



Micro empresa e empresa individual precisa se inscrever?

Sim. Tanto Microempresas (ME) quanto Empresas Individuais (EI) que atuam na área médica precisam se inscrever no Conselho Regional de Medicina (CRM) do seu estado, além de possuírem o registro de pessoa física (CPF) do médico.



A legislação brasileira determina que qualquer empresa (Pessoa Jurídica) ligada a profissões regulamentadas, como a medicina, deve estar registrada no seu conselho de classe para operar legalmente.



Consultório médico precisa de se inscrever no CRM ?

Sim, todo consultório médico ou clínica que possua CNPJ (**Pessoa Jurídica - PJ**) é obrigado a se inscrever no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde atua. O registro é essencial para formalizar o estabelecimento, evitar fiscalizações, multas e penalidades.



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

COMO FAZER (PASSO A PASSO):

1. Acessar o site do CRM-MT - <https://crmmt.org.br/> - passar o mouse sobre o menu **SERVIÇOS** (aparecerá alguns submenus divididos em colunas) clicar no submenu **Portal de Serviços Online**;

A captura de tela mostra o navegador com o endereço crmmt.org.br. O cabeçalho do site contém o logo do CRM-MT e uma barra de busca. O menu principal inclui: INSTITUCIONAL, ÉTICA MÉDICA, COMUNICAÇÃO, BIBLIOTECA, EDUCAÇÃO, SERVIÇOS e FALE CONOSCO. O menu SERVIÇOS está aberto, mostrando submenus: Médicos, Empresas, Cidadãos e Portal de Serviços Online. O submenu Portal de Serviços Online contém: Manual Pessoa Física, Manual Pessoa Jurídica, Vídeo com instruções do portal e Validação de Documentos. Uma seta vermelha aponta para o menu SERVIÇOS e outra para o submenu Portal de Serviços Online.

2. Abrirá duas formas de acesso, **Acesso Pessoa Física** e **Acesso Pessoa Jurídica**. Em **Acesso Pessoa Jurídica** clicar em **Entrar como Empresas**;

A captura de tela mostra o navegador com o endereço portalservicos.cfm.org.br/portal/MT. O cabeçalho do portal contém o logo do CRM-MT e o texto "CRM VIRTUAL CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO". O conteúdo principal apresenta uma mensagem de boas-vindas e duas opções de acesso: "Acesso Pessoa Física" (Solicitante sem inscrição ou médico com inscrição) e "Acesso Pessoa Jurídica" (Empresas sem inscrição ou com inscrição). O botão "Entrar como Empresa" no acesso jurídico está destacado com um retângulo vermelho e uma seta vermelha apontando para ele.



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

3 Preencher os dados: **Nº do CRM, UF** e clicar em **CONTINUAR**

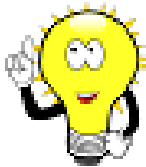
Pessoa jurídica

1010

UF
MT

CONTINUAR

4 Preencher os dados: marcar o checkbox **não sou um robô** e clicar em **Novo Prestador**



Obs.: Caso o Diretor Técnico já possua uma direção técnica cadastrada, a empresa aparecerá como opção a ser selecionada em **Prestador**, nesse caso para evitar erro, deixe a palavra **selecione** selecionada.

Pessoa jurídica

Prestador
Selecione

Senha

Recuperar senha

Não sou um robô

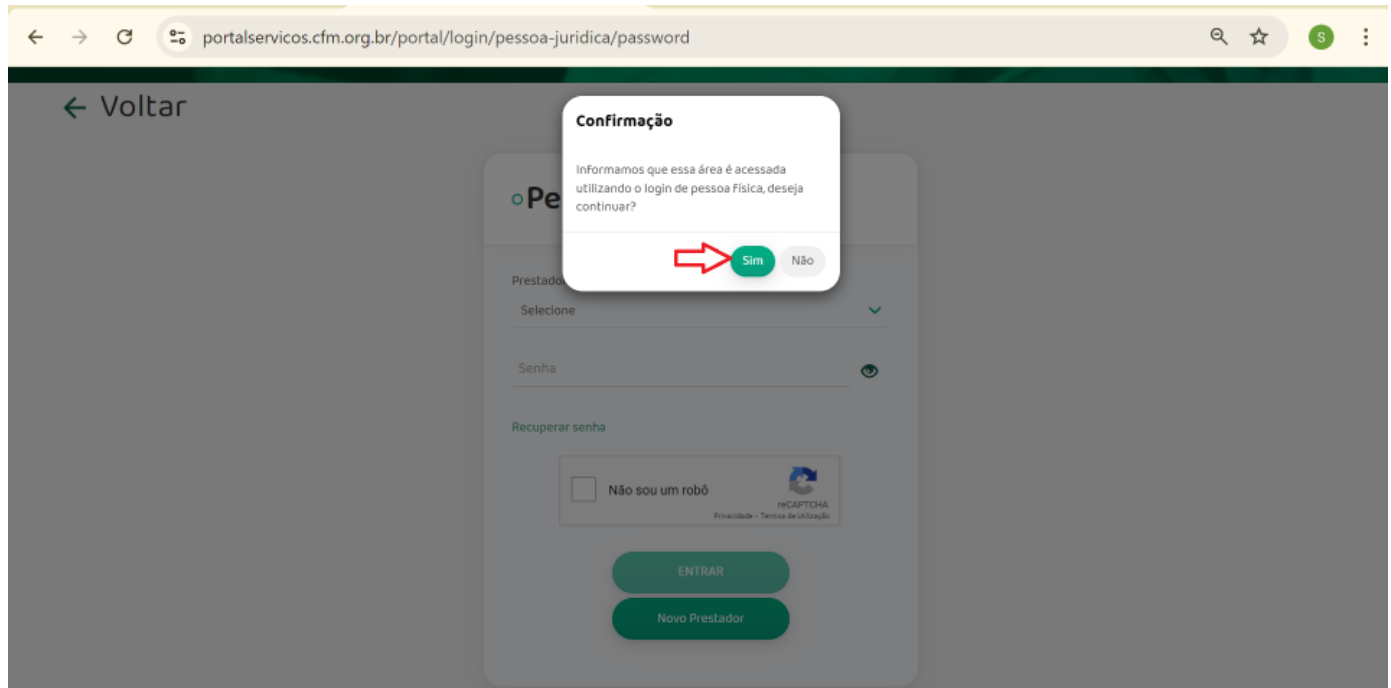
ENTRAR

Novo Prestador



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

5 Será solicitada confirmação clique em **Sim**

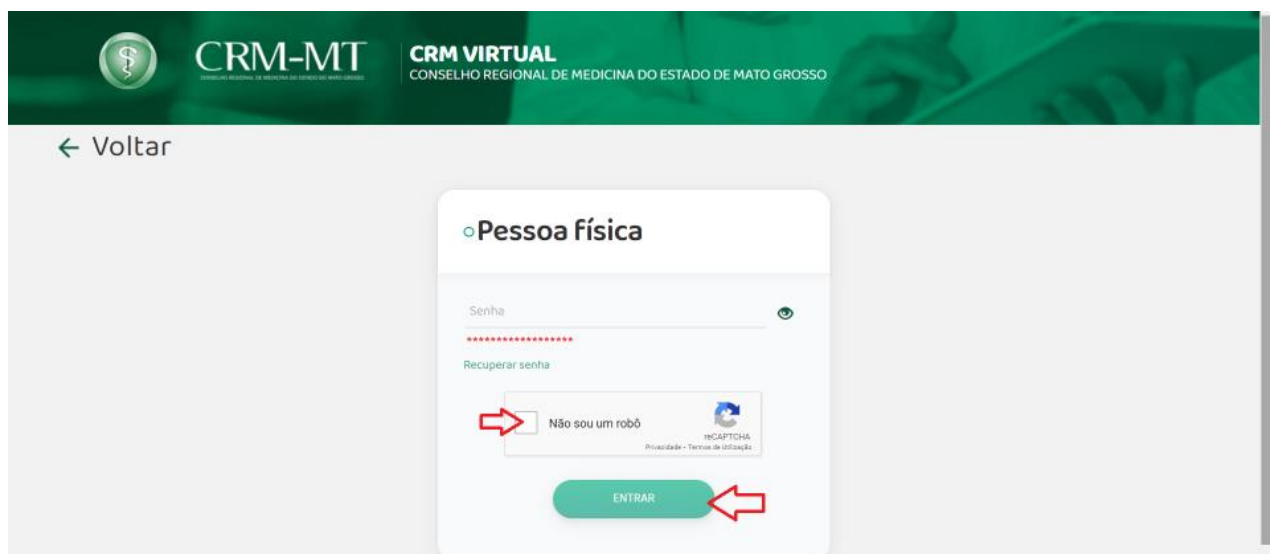


6 Preencher os dados: Senha do Diretor Técnico (Pessoa Física), marcar o checkbox **não sou um robô** e clicar em **ENTRAR**.



Por que pede a senha de pessoa física, se estou cadastrando uma Pessoa Jurídica?

Porque a senha é uma forma de confirmar que é o médico (ou alguém autorizado por ele) que está solicitando a sua vinculação como Diretor Técnico da empresa em questão





CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

7 Mostrará dados do Diretor Técnico, na parte de cima e na de baixo as etapas/menus as quais deverão ser preenchidas com os dados da empresa.

CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

CRM VIRTUAL
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Pré-prestador

Diretor Técnico

NOME:
Nº CRM:
UF:MT

Identificação Natureza Documentos Corpo Societário Corpo Clínico Especialidades/Áreas de atuação/Serviços/Atividades Recursos Humanos e Materiais Envio de Documentos

Razão Social: * Nome Fantasia: *

Por fim, na última etapa (Envio de Documentos), devem ser anexados os documentos exigidos, sendo eles:

- **Contrato Social**

- **Cartão CNPJ atualizado (Download aqui [↓](#))**

- **Alvará de Funcionamento**

- **Alvará Sanitário**



Caso não possuam o alvará sanitário vigente, preencher o Termo de Compromisso ([Anexo I](#) [↓](#)), no qual o diretor técnico se compromete a entregar esse documento em até 120 dias.



- **Declaração de Serviços Médicos Inscritos – ([Anexo II](#) [↓](#)).**

Essa declaração deve ser preenchida de acordo com as atividades médicas(CNAEs) que constam no cartão CNPJ e que serão **efetivamente exercidas** .



- **Declaração de Prestador de Serviços Médicos Terceirizados – ([Anexo III](#) [↓](#)).**

Essa declaração é destinada às empresas que possui endereço fiscal (só para correspondência), não possuindo atendimento médico no local.



- Termo de Responsabilidade de Direção Técnica – [\(Anexo IV](#) ).

Esse documento é obrigatório, no qual o Diretor Técnico dá ciência de que concorda em ser o Diretor Técnico dessa empresa.



- Termo de Compromisso para Publicidade – [\(Anexo V](#) ).

Esse documento é obrigatório, no qual o Diretor Técnico dá ciência de que concorda em ser o Diretor Técnico dessa empresa.



- Termo de Indicação do Direção Técnica – [\(Anexo VI](#) ).

Esse documento só será exigido no caso em que o Diretor Técnico for contratado, ou seja, não for ele mesmo o Diretor Técnico.



Esses documentos podem ser assinados por certificado digital?

Os termos e a declaração podem ser assinados com certificado digital (do médico, não da empresa nem de qualquer representante como: contador, advogado, etc).

Com relação às taxas cobradas para o registro da empresa, **no ano de sua inscrição são duas taxas e a anuidade:**

- Taxa de análise de inscrição (R\$ 1.230,00).

Essa é gerada ao termino da solicitação e deve ser paga para então dar início a análise. Entretanto, se a empresa se enquadrar nos requisitos abaixo o valor da taxa de inscrição terá um desconto de 80%:

- a) *Composta por no máximo dois sócios, sendo obrigatoriamente um deles médico;*
- b) *Realizar apenas atividades médicas, sem a realização de exames complementares para diagnóstico;*
- c) *Não possuir filiais; e*
- d) *Não contratar serviços médicos de pessoas físicas ou jurídicas de terceiros.*

Mais detalhes na resolução do [CFM 2447/2025](#)  Seção II – Das isenções.



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO



Já que a taxa de análise é gerada ao término da solicitação, como fico sabendo se obtive o desconto?


O boleto é gerado automaticamente com base nos dados fornecidos no formulário eletrônico, se possuir **todas as características** será gerado com desconto, se faltar alguma delas, será gerado o valor cheio.

E se ao preencher o formulário for fornecida uma informação equivocada e induzir o sistema dar o desconto?

Visto que é realizado outra análise, desta vez por um servidor, e constatando o equívoco, será gerado um boleto complementar.

Se tenho todas as características necessárias para obter o desconto, porém, ao fornecer os dados houver um erro, tem como corrigir e obter o desconto?

Nesse caso, antes de pagar o boleto, entrar em contato conosco para reavaliar e verificar a possibilidade de uma correção.

- **Anuidade proporcional** (Essa taxa é calculada de acordo com o capital social, conforme tabela abaixo que consta na resolução do [CFM 2447/2025](#)  em seu artigo 12).

FAIXAS	CAPITAL SOCIAL	VALOR DA ANUIDADE
1ª	Até R\$ 50.000,00	R\$ 948,00
2ª	Acima de R\$ 50.000,00 e até R\$ 200.000,00	R\$ 1.896,00
3ª	Acima de R\$ 200.000,00 e até R\$ 500.000,00	R\$ 2.844,00
4ª	Acima de R\$ 500.000,00 e até R\$ 1.000.000,00	R\$ 3.792,00
5ª	Acima de R\$ 1.000.000,00 e até R\$ 2.000.000,00	R\$ 4.740,00
6ª	Acima de 2.000.000,00 e até R\$ 10.000.000,00	R\$ 5.688,00
7ª	Acima de R\$ 10.000.000,00	R\$ 7.584,00

- **Taxa de Certificado** (R\$ 171,00 reais).

Qualquer dúvida referente ao processo de inscrição, pode ser encaminhada a este e-mail: drpj@crmmt.org.br.

Dúvidas como: boletos, taxas, débitos de Diretores/Corpo Clínico e negociações no email financeiro1@crmmt.org.br.



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ANEXO I

Termo de Cumprimento de Prazo

Ao Sr.

Presidente do Conselho Regional de Medicina

Eu, <NOME DO MÉDICO>, médico(a) inscrito(a) neste Conselho sob o número <0000000 – UF>, venho na presença de Vossa Senhoria como diretor técnico do estabelecimento <RAZÃO SOCIAL> comprometer-me a entregar a documentação pendente no prazo máximo de 120 dias após a assinatura deste documento.

Estou ciente de que, se não forem cumpridas as exigências neste prazo, o registro provisório da instituição será cancelado e comunicado aos órgãos competentes, para as providências legais cabíveis.

Cidade – UF>, <dia> <mês> de <ano>

Diretor Técnico

Testemunha



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS INSCRITOS

Eu, <NOME DO MÉDICO>, Diretor Técnico da Pessoa Jurídica <RAZÃO SOCIAL>, CNPJ <00.000.000/0001-00>, firmo a presente declaração em cumprimento à Resolução CRM-MT 07/2019, para indicar as atividades médicas que são realizadas pela Pessoa Jurídica:

CNAE	Descrição das Atividades

Cidade – UF>, <dia> <mês> de <ano>

DIRETOR TÉCNICO – CRM/MT Nº



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ANEXO III

DECLARAÇÃO

DE PRESTADOR DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

Ao Sr.

Presidente do Conselho Regional de Medicina

A empresa <RAZÃO SOCIAL>, inscrita sob o nº do CNPJ<00.000.000/0001-00>, situada no endereço <ENDEREÇO COMPLETO DA EMPRESA>, vem através de seu diretor técnico <NOME DO DIRETOR TÉCNICO>, inscrito sob o CRM nº <NÚMERO DO CRM DO DIRETOR TÉCNICO>, declaro que atuo como prestador de serviço médico terceirizado, possuindo apenas endereço fiscal, na residência, não possuindo assim o Alvará da Vigilância Sanitária.

Cidade – UF>, <dia> <mês> de <ano>

Diretor Técnico



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO DE RESPONSABILIDADE DE DIREÇÃO TÉCNICA

Eu, Doutor(a) _____, CRM-MT nº _____, declaro que sou o(a) Diretor Técnico pela empresa _____, inscrição no CNPJ/MF sob nº _____, comprometendo-me a comunicar ao CRM-MT qualquer alteração que houver quanto à condição de Diretor(a) Técnico(a).

“Art. 9º - O Diretor Técnico responde eticamente por todas as informações prestadas perante o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina.

Art. 10º - A responsabilidade técnica médica de que trata o artigo anterior somente cessará quando o Conselho Regional de Medicina tomar conhecimento do afastamento do médico responsável técnico, mediante sua própria comunicação escrita, através da empresa ou instituição onde exercia a função.

Art. 11º - A empresa, instituição, entidade ou estabelecimento promoverá a substituição do diretor técnico no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas a partir do impedimento, suspensão ou demissão, comunicando este fato ao Conselho Regional de Medicina em idêntico prazo, através do requerimento próprio assinado pelo profissional médico substituto, sob pena de suspensão da inscrição e, ainda, denúncia à Vigilância Sanitária e demais órgãos públicos e privados envolvidos na assistência pertinente.”

(Resolução CFM 1.980/2011)

_____ - MT em ____/____/2025.

Assinatura do Diretor Técnico

Assinatura do Gestor Proprietário



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ANEXO V

TERMO DE COMPROMISSO DE RESPONSABILIDADE DE DIREÇÃO TÉCNICA

Eu, Doutor(a) _____, CRM-MT nº _____, declaro que sou o(a) Diretor Técnico pela empresa _____, inscrição no CNPJ/MF sob nº _____, comprometendo-me a comunicar ao CRM-MT qualquer alteração que houver quanto à condição de Diretor(a) Técnico(a).

“Art. 9º - O Diretor Técnico responde eticamente por todas as informações prestadas perante o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina.

Art. 10º - A responsabilidade técnica médica de que trata o artigo anterior somente cessará quando o Conselho Regional de Medicina tomar conhecimento do afastamento do médico responsável técnico, mediante sua própria comunicação escrita, através da empresa ou instituição onde exercia a função.

Art. 11º - A empresa, instituição, entidade ou estabelecimento promoverá a substituição do diretor técnico no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas a partir do impedimento, suspensão ou demissão, comunicando este fato ao Conselho Regional de Medicina em idêntico prazo, através do requerimento próprio assinado pelo profissional médico substituto, sob pena de suspensão da inscrição e, ainda, denúncia à Vigilância Sanitária e demais órgãos públicos e privados envolvidos na assistência pertinente.”

(Resolução CFM 1.980/2011)

_____ - MT em ____/____/2025.

Assinatura do Diretor Técnico

Assinatura do Gestor Proprietário



CRM-MT
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ANEXO VI



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA – MT

Termo de Indicação do Direção Técnica

Declaro ao Conselhos Regional de Medicina - MT que indicamos o(a) Dr.(a) **<NOME DO DIRETOR TÉCNICO>** inscrito neste Conselho Regional sob o nº **<0000000-UF>** para assumir a Direção Técnica do estabelecimento de saúde **<RAZÃO SOCIAL>** CNPJ **<00.000.000/0001-00>** em cumprimento ao disposto pelo Decreto 20.931/32 e as Resoluções CFM vigentes.

<Cidade – UF>, <dia> <mês> de <ano>

Responsável ou Representante Legal
(Sócio/Diretor Presidente/Secretário de Saúde do Estabelecimento)