



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



<b>PROCESSO</b>	<b>10120.723776/2011-50</b>
<b>ACÓRDÃO</b>	3002-003.737 – 3ª SEÇÃO/2ª TURMA EXTRAORDINÁRIA
<b>SESSÃO DE</b>	31 de julho de 2025
<b>RECURSO</b>	VOLUNTÁRIO
<b>RECORRENTE</b>	UNIMED REGIONAL SUL GOIAS COOPERATIVA DE TRABALHO
<b>INTERESSADO</b>	FAZENDA NACIONAL

**Assunto: Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins**

Período de apuração: 01/01/2007 a 31/12/2008

BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. INTERCÂMBIO EVENTUAL. DISTINÇÃO ENTRE ATO COOPERADO TÍPICO E ATO COOPERADO ATÍPICO.

Não incide a contribuição destinada ao PIS/COFINS sobre os atos cooperativos típicos realizados pelas cooperativas. Tese fixada pelo STJ no julgamento do REsp nº 1164716, julgado na sistemática dos recursos repetitivos art. 543C do CPC

**Assunto: Contribuição para o PIS/Pasep**

Período de apuração: 01/01/2007 a 31/12/2008

SIMILITUDE DOS MOTIVOS DE AUTUAÇÃO E DE RAZÕES DE IMPUGNAÇÃO.

Aplicam-se à contribuição ao Programa de Integração Social - PIS as mesmas razões de decidir relativas à COFINS, em face da similitude dos motivos de autuação e das razões de impugnação.

**ACÓRDÃO**

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento ao Recurso Voluntário.

*Assinado Digitalmente*

**GISELA PIMENTA GADELHA DANTAS – Relator**

*Assinado Digitalmente*

Renato Câmara Ferro Ribeiro de Gusmão – Presidente

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros Adriano Monte Pessoa, Gisela Pimenta Gadelha, Luiz Felipe de Rezende Martins Sardinha, Neiva Aparecida Baylon, Ramon Silva Cunha(substituto[a] integral), Renato Câmara Ferro Ribeiro de Gusmão (Presidente)

## RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra o Acórdão nº 02-87.678, proferido pela 6ª Turma da DRJ/BH, que julgou parcialmente procedente a impugnação apresentada contra os autos de infração lavrados para cobrança da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS e da Contribuição para o PIS da cooperativa médica, referentes ao período de 01/01/2007 a 31/12/2008.

A fiscalização considerou a totalidade da receita bruta auferida pela Recorrente. Por sua vez, esta alegou ter juntado fotocópia do Plano de Contas Padrão da ANS e balancetes dos exercícios de 2007 e 2008, sustentando que a diferença na base de cálculo apurada decorre de resultado obtido a título de intercâmbio eventual, o qual não integra a base de cálculo do PIS e da COFINS.

Conforme o Termo de Verificação Fiscal, ao confrontar os valores constantes nas Declarações de Débitos e Créditos Tributários Federais (DCTFs) com os apurados pelo sujeito passivo em sua escrituração contábil e fiscal, verificou-se que o contribuinte declarou valores inferiores aos efetivamente apurados para a contribuição ao PIS.

A Recorrente apresentou impugnações específicas para cada tributo, sustentando os mesmos fundamentos em ambas, diferenciando-se apenas nos itens X e XI da impugnação referente ao PIS (tratando especificamente desta contribuição) e nos itens X a XIV da impugnação referente à COFINS (também específicos a este tributo).

Em sede de impugnação, a recorrente alegou:

- (i) nulidade do Auto de Infração lavrado por meio do Mandado de Procedimento Fiscal nº 0120100.2011.00229;
- (ii) descaracterização da recorrente como cooperativa pela fiscalização;
- (iii) a não incidência do PIS/COFINS sobre atos cooperativos;

(iv) violação ao artigo 178 do Código Tributário Nacional, em relação à revogação da isenção de PIS/COFINS às cooperativas que atendem às condições previstas na lei das cooperativas; e  
(v) a insubsistência da cobrança relativa ao “valor total do intercâmbio efetivamente pago”, utilizado para dedução das receitas na base de cálculo do PIS e da COFINS.

Em julgamento, acordaram os membros da C. 6ª Turma da DRJ/BHE, por unanimidade de votos, julgar parcialmente procedente a impugnação, *in verbis*:

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Período de apuração: 01/01/2007 a 31/12/2008

NULIDADE. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS FATOS. INOCORRÊNCIA.

Observados os requisitos formais e materiais exigidos na legislação, reunidos os elementos e descrições necessários à compreensão dos fatos e ao exercício do contraditório e da ampla defesa, inexistente nulidade dos lançamentos efetuados.

PERÍCIA. FORMULAÇÃO. REQUISITOS.

Considera-se não formulado o pedido de diligência ou perícia quando não atendidos os requisitos previstos no inciso IV do art. 16 do Decreto nº 70.235, de 1972.

INCONSTITUCIONALIDADE OU ILEGALIDADE. AUTORIDADE

JULGADORA. INCOMPETÊNCIA. A autoridade julgadora está vinculada à legislação tributária, sendo incompetente para apreciação de inconstitucionalidade ou ilegalidade de atos regularmente editados pela administração tributária, salvo nos casos especiais previstos no art. 26-A do Decreto nº 70.235, de 1972.

ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO

Período de apuração: 01/01/2007 a 31/12/2008

JUROS DE MORA. TAXA SELIC. Por disposição legal, os juros de mora aplicáveis aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil serão equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia - Selic.

MULTA REGULAMENTAR. EFEITO DE CONFISCO.

As Delegacias da Receita Federal do Brasil de Julgamento (DRJ) não detêm competência legal para acolher alegações que impliquem no afastamento de normas legais vigentes por suposto vício de inconstitucionalidade.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS

Período de apuração: 01/01/2007 a 31/12/2008

INCIDÊNCIA CUMULATIVA. COOPERATIVA DE SERVIÇOS

MÉDICOS. INCIDÊNCIA. Incide a contribuição sobre a receita bruta auferida pela Cooperativa, deduzidas as exclusões admitidas na legislação em vigência. Escapam da incidência as receitas não operacionais.

INCIDÊNCIA CUMULATIVA. OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. AJUSTES. EVENTOS OCORRIDOS.

De acordo com o § 9º-A do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, incluído pelo art. 19, da Lei nº 12.873, de 2013, com caráter interpretativo, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III do § 9º do mesmo art. 3º, compreende o total dos custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde, incluindo-se neste total os custos de beneficiários da própria operadora e os beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida, deduzidas as importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/01/2007 a 31/12/2008

INCIDÊNCIA CUMULATIVA. COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS. INCIDÊNCIA.

Incide a contribuição sobre a receita bruta auferida pela Cooperativa, deduzidas as exclusões admitidas na legislação em vigência. Escapam da incidência as receitas não operacionais.

INCIDÊNCIA CUMULATIVA. OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. AJUSTES. EVENTOS OCORRIDOS.

De acordo com o § 9º-A do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, incluído pelo art. 19, da Lei nº 12.873, de 2013, com caráter interpretativo, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III do § 9º do mesmo art. 3º, compreende o total dos custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde, incluindo-se neste total os custos de beneficiários da própria operadora e os beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida, deduzidas

as importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades.

Impugnação Procedente em Parte

Crédito Tributário Mantido em Parte

Irresignada, a Recorrente interpôs Recurso Voluntário, no qual sustenta, em síntese, a insubsistência da cobrança relativa ao “valor total do intercâmbio efetivamente pago”, utilizado para dedução das receitas na base de cálculo do PIS e da COFINS.

É o relatório.

**VOTO**

Gisela Pimenta Gadelha Dantas, Conselheira Relatora.

O Recurso Voluntário é tempestivo e preenche todos os requisitos de admissibilidade, razão pela qual merece ser conhecido.

A fiscalizada é uma sociedade cooperativa de trabalho médico, regida pela Lei nº 5.764, de 1971. Na condição de sociedade cooperativa, está obrigada a recolher as contribuições sobre a base de cálculo aplicável às demais pessoas jurídicas, entendida como a totalidade das receitas auferidas, independentemente da atividade exercida ou da classificação contábil adotada para a escrituração dessas receitas, conforme disposto no art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, com as exclusões previstas no §9º do mesmo artigo e nos arts. 9º, 10 e 17 da IN SRF nº 635, de 2006.

Em julgamento de primeira instância, esta C. DRJ deu parcial provimento à impugnação apresentada pela ora Recorrente, reconhecendo a exclusão do lançamento referente aos valores recebidos a título de indenizações decorrentes de eventos ocorridos. Vejamos:

*“Os valores recebidos e pagos pelas outras Operadoras de Planos de Saúde (Unimed) a título de intercâmbio eventual, pois, os referidos valores não transitam pelas contas de resultado, porque representam, respectivamente, recebimento de direito de outras OPS congêneres (Unimed) e pagamento de obrigações a outras OPS congêneres (Unimed), logo, o resultado obtido a título de intercâmbio eventual não integra a base de cálculo do PIS e da COFINS.*

*A Norma (inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998) não restringe a utilização do benefício. Quando diz que pode ser abatido da base de cálculo do PIS e da Cofins o “valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades”, quer dizer que o montante pago em decorrência da utilização do plano pelo usuário (cliente) poderá ser abatido da base de cálculo das referidas contribuições, deduzido do valor eventualmente recebido de outra operadora em decorrência da transferência de responsabilidade pelo atendimento desse beneficiário.*

*Sobre a possibilidade de a impugnante excluir da base de cálculo da Cofins e do PIS as indenizações correspondentes aos pagamentos registrados nas contas descritas, que se referem a despesas operacionais ou custos decorrentes do cumprimento dos contratos de prestação de serviços médicos contratados pela Unimed com seus usuários, foi colada na impugnação cópia do acórdão proferido no TRF4 na apelação nº 2006.71.02.000202-1-RS, com entendimento nesse sentido.*

*Acerca da decisão colacionada nos autos, trazendo o entendimento pela exclusão da base de cálculo do PIS e da Cofins dos valores lá mencionados, já foi fundamentado acima, nas “Considerações iniciais”, que tais julgados não devem ser estendidos genericamente a outras ocorrências, senão àquelas objeto das respectivas decisões.*

*O ato normativo que trata do PIS/Cofins das cooperativas em geral, a IN SRF nº 635, de 2006, permite os ajustes na base de cálculo do PIS/Cofins pelas cooperativas de médicos que operem plano de assistência à saúde a que se refere o seu art. 17, além dos de caráter geral que constam nos arts. 9º e 10 desse mesmo ato:*

**Art. 17.** *A base de cálculo da Contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins, apurada pelas sociedades cooperativas de médicos que operem plano de assistência à saúde, pode ser ajustada, além do disposto nos arts. 9º e 10, pela:*

*I - exclusão dos valores glosados em faturas emitidas contra planos de saúde;*

*II - dedução dos valores das co-responsabilidades cedidas;*

*III - dedução das contraprestações pecuniárias destinadas à constituição de provisões técnicas; e*

*IV - dedução do valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades.*

**§ 1º** *As glosas dos valores, de que trata o inciso I do caput, devem ser decorrentes de auditoria médica dos convênios e planos de saúde nas faturas, em razão da prestação de serviços e de fornecimento de materiais aos seus conveniados.*

**§ 2º** *As disposições dos incisos II a IV do caput aplicam-se aos fatos geradores ocorridos a partir de 1º de dezembro de 2001.*

*De acordo com os esclarecimentos nos Autos de Infração e as informações que constam nos demonstrativos da base de cálculo confeccionados pela fiscalização às fls. 1034 a 1057, na apuração da base de cálculo do PIS e da Cofins foram consideradas as deduções a seguir, dentre outras:*

- Co-responsabilidade cedida, a que se refere o inciso II do art. 17 da IN SRF nº 635, de 2006, são valores dos dispêndios realizados com outras operadoras de saúde, no caso, pelos atendimentos prestados aos usuários da Unimed Itumbiara, sendo obtidos da conta contábil de nº 21351930001101, conforme demonstrativo às fls. 1028 e 1029;*

- A dedução a que se refere o inciso IV do art. 17 da IN SRF nº 635, de 2006, trata da diferença, se positiva, entre o montante efetivamente pago referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos e o montante referente às importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades. Os valores efetivamente pagos (minuendo) com intercâmbio foram obtidos do relatório gerencial de fl. 1025, enquanto os valores recebidos (subtraindo) com intercâmbio, conforme demonstrativos às fls. 1026 e 1027, foram extraídos da conta contábil 1234123001101 – Intercâmbio Nacional.*

*De acordo com o entendimento à época e trazido nos Autos de Infração, as operadoras de planos de saúde associam-se entre si por meio de intercâmbios para que os usuários de*

*uma operadora possam ser atendidos por conveniados de outra unidade da federação ou cidade diferente do seu domicílio. Essas transferências de responsabilidades entre operadoras é que são alcançadas pelo inciso IV do art. 17 da IN SRF nº 635, de 2006.*

*O valor efetivamente pago alcança o desembolso realizado por uma operadora de planos de saúde para indenizar seus conveniados, profissionais e empresas de saúde por eventos (consultas, exames, internações, etc.) realizados em associados de outra Operadora, enquanto que os valores recebidos são as quantias oriundas de outra operadora a quem cabia a responsabilidade pelos eventos que se transferiram para ressarcir-la por aqueles desembolsos.*

*De acordo com as alegações e fundamentações trazidas, a impugnante entende que são devidas as deduções referentes aos apontados eventos contabilizados no grupo de conta 4.1 em sua contabilidade por se tratar de custos com operações com assistência à saúde pagos a hospitais, clínicas, laboratórios e a médicos cooperados, não havendo norma que vedasse a dedução desses dispêndios.*

*Cabe esclarecer que, à época do lançamento em 20/07/2011, o entendimento da administração tributária era de que a dedução prevista no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, não se referia às operações com associados da própria operadora.*

*A referida Lei nº 9.718, de 1998, com as alterações introduzidas pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001, disciplinou a sistemática de apuração cumulativa do PIS/Pasep e da Cofins, para as operadoras de planos de assistência à saúde. Em seus artigos 2º e 3º, §§ 1º, 2º e 9º, assim dispuseram:*

*Art. 2º As contribuições para o PIS/PASEP e a COFINS, devidas pelas pessoas jurídicas de direito privado, serão calculadas com base no seu faturamento, observadas a legislação vigente e as alterações introduzidas por esta Lei.*

*Art. 3º O faturamento a que se refere o artigo anterior corresponde à receita bruta da pessoa jurídica.*

*§ 1º (Revogado pela Lei nº 11.941, de 2009)*

*§ 2º Para fins de determinação da base de cálculo das contribuições a que se refere o art. 2º, excluem-se da receita bruta:*

*I - as vendas canceladas, os descontos incondicionais concedidos, o Imposto sobre Produtos Industrializados — IPI, e o Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre prestações de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação — ICMS, quando cobrado pelo vendedor dos bens ou prestador dos serviços na condição de substituto tributário;*

*II - as reversões de provisões e recuperações de créditos baixados como perda, que não representem ingresso de novas receitas, o resultado positivo da avaliação de investimentos pelo valor do patrimônio líquido, e os lucros e dividendos derivados de investimentos avaliados pelo custo de aquisição, que tenham sido computados como receita; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2158-35, de 2001)*

*III (Revogado pela Medida Provisória nº 19.918-18, de 2000, atua Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001)*

*IV - a receita decorrente da venda de bens do ativo permanente.*

*[...]*

*§ 9º Na determinação da base de cálculo da contribuição para o PIS/PASEP e COFINS, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir: (Incluído pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001)*

*I - co-responsabilidades cedidas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001)*

*II - a parcela das contraprestações pecuniárias destinada à constituição de provisões técnicas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001)*

*III - o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001)*

*Acerca da questão, foram emitidas manifestações da Administração Tributária no sentido de que a dedução prevista no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, não se referia às operações com associados da própria operadora, conforme se pode ver nas ementas das Soluções de Consulta reproduzidas a seguir, de teores idênticos aos referentes ao PIS nesses mesmos expedientes:*

**ASSUNTO:** *Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins*

*O disposto no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, com a redação dada pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001, não permite que as operadoras de planos de assistência à saúde deduzam da base de cálculo da Cofins as despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários (clientes), por meio de estabelecimento próprio ou pela rede conveniada/credenciada de profissionais e empresas da área de saúde, visto que tais contribuições incidem sobre o faturamento (receita bruta) mensal e não sobre o resultado.*

*O inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, somente autoriza as operadoras de planos de assistência à saúde a deduzirem da base de cálculo da Cofins o valor correspondente às indenizações efetivamente pagas por uma operadora, referente aos atendimentos médicos efetuados em beneficiários (clientes) pertencentes à outra operadora de plano de assistência à saúde, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidade. (Solução de Consulta Cosit nº 06, de 08 de Novembro de 2010).*

**ASSUNTO:** *Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – Cofins*

**OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. DETERMINAÇÃO DA BASE DE CÁLCULO. DEDUÇÕES.**

*As operadoras de planos de assistência à saúde, assim definidas na legislação específica, podem deduzir da base de cálculo da Cofins: I - co-responsabilidades cedidas; II - a parcela das contraprestações pecuniárias destinadas à constituição de provisões técnicas; III - o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades.*

*As operadoras de planos de assistência à saúde não podem deduzir da base de cálculo da Cofins as despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários (clientes), por meio de estabelecimento próprio ou pela rede conveniada/credenciada de Profissionais e empresas da área de saúde, visto que tais contribuições incidem sobre o faturamento (receita bruta) mensal e não sobre o resultado.*

*As operadoras de planos de assistência à saúde podem deduzir da base de cálculo da Cofins o valor correspondente às indenizações efetivamente pagas, referente aos atendimentos médicos efetuados em beneficiários (clientes) pertencentes à outra operadora de plano de assistência à saúde, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades.*

*As operadoras de planos de assistência à saúde podem deduzir na apuração da base de cálculo da Cofins o valor das parcelas das contraprestações pecuniárias destinadas à constituição de provisões técnicas, sendo essas provisões as listadas no art. 9º da Resolução Normativa nº 209, de 22 de dezembro de 2009, expedida pela Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.*

**Dispositivos Legais:** *Lei nº 9.718, de 1998, art. 3º, § 9º, com redação dada pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 2001; Resolução Normativa ANS nº 209, de 2009. (Solução de Consulta nº 23 - Disit/SRRF/6ª RF, de 23 de março de 2011)*

*Contudo, de modo superveniente, foi incluído pelo art. 19 da Lei nº 12.873, de 2013, o § 9º-A a esse art. 3º, trazendo interpretação referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos a que se refere o inciso III, com a seguinte redação:*

*§ 9º-A. Para efeito de interpretação, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III do § 9º entende-se o total dos custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde, incluindo-se neste total os custos de beneficiários da própria operadora e os beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida.*

**Portanto, a nova lei estabelece que, para efeito de interpretação, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, de que trata o inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, compreende o total dos custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde, incluindo-se neste total os custos com beneficiários da própria**

**operadora e com beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidade.**

Nos termos do inciso I do art. 106 do CTN, a norma interpretativa aplica-se a ato ou fato pretérito:

**Art. 106.** A lei aplica-se a ato ou fato pretérito:

*I - em qualquer caso, quando seja expressamente interpretativa, excluída a aplicação de penalidade à infração dos dispositivos interpretados; (...)*

*O próprio art. 19 da Lei nº 12.873, de 2013, que acrescentou o mencionado § 9º-A ao art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, trouxe também o art. 8º-A a essa mesma lei, qualificando o dispositivo como “norma de interpretação”.*

*Assim, em observância à nova lei, é de se reconhecer que a dedução prevista no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, referente a indenizações de eventos ocorridos, alcança os custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde, efetivamente pagos, incluindo-se neste total os custos de beneficiários da própria operadora e dos beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida, deduzidas as importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades.*

*Dessa forma, os desembolsos pelos serviços prestados pelos cooperados, rede credenciada (tais como hospitais, laboratórios, radiodiagnósticos), e outras Unimed que atendam os beneficiários da contribuinte devem ser considerados nos cálculos da base de cálculo da Contribuição para o PIS e da Cofins.*

*De acordo com os balancetes à documentação apresentada (fls. 1318 a 3010), os valores referentes aos registros nos quadros a seguir deverão entrar no cômputo da base de cálculo dessas contribuições, por se referirem aos mencionados serviços.(...)”*

Aduz a Recorrente que o acórdão recorrido “considerou na dedução da base de cálculo do PIS e da COFINS a diferença entre a Receita de Intercâmbio e o Valor efetivamente pago no Intercâmbio”, e que o valor a ser deduzido deveria ser o total dos valores pagos. Ou seja, alega a Recorrente que as receitas de intercâmbio não podem ser tributadas.

O artigo 79, da Lei nº 5.764/1971 assim determina:

*Art. 79. Denominam-se atos cooperativos os praticados entre as cooperativas e seus associados, entre estas e aquelas e pelas cooperativas entre si quando associados, para a consecução dos objetivos sociais.*

*Parágrafo único. O ato cooperativo não implica operação de mercado, nem contrato de compra e venda de produto ou mercadoria.*

Para melhor compreensão: o intercâmbio eventual, conforme descrito no anexo da Resolução Normativa ANS nº 430/2017, ocorre quando um beneficiário de uma operadora é

atendido em uma localidade diferente daquela em que a operadora contratada atua. Nesse caso, por meio de um acordo entre operadoras, a operadora que realizou o atendimento cobra o valor integral da operadora responsável pelo contrato do beneficiário.

Assim, por se tratar de um ato cooperativo típico — ou seja, realizado entre cooperativas médicas (UNIMED's) — não é possível a incidência do PIS/COFINS sobre as receitas obtidas a título de intercâmbio habitual.

Com efeito, este Conselho tem se posicionado de forma amplamente majoritária pela exclusão das receitas com intercâmbio eventual da base de cálculo das contribuições sociais, conforme os seguintes precedentes:

**i) Acórdão nº 9303-009.642, Sessão de 15 de outubro de 2019. Recorrente UNIMED DE PRES PRUDENTE - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO: EMENTA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. RECEITAS. INTERCÂMBIO EVENTUAL. NÃO INCIDÊNCIA.**

*Não incide Cofins sobre as receitas obtidas com intercâmbio eventual, oriundas de outras cooperativas associadas, por serem decorrentes de atos cooperativos. Aplicação de tese firmada em julgamento do STJ, no regime dos recursos repetitivos.*

VOTO  
(...)

*O acórdão recorrido em momento algum afastou as receitas obtidas e classificadas como intercâmbio eventual, como sendo ato cooperativo. Ao contrário afirmou que, mesmo sendo ato cooperativo, houve alterações legislativas que culminaram na possibilidade de sua tributação. Importante então entendermos do que se tratam essas receitas em discussão. Transcrevo abaixo trechos do voto do acórdão recorrido, no qual delinea-se o que são as receitas decorrentes de intercâmbio eventual:*

(...)

**Conclui-se então que se tratam de recebimentos oriundos de outras cooperativas Unimed, associadas para o cumprimento de seus objetivos sociais. Penso que se encaixam então entre os atos cooperativos na definição dada pelo art. 79 da Lei nº 5.764/71, devendo ser aplicado então o decidido pelo STJ, na sistemática dos recursos repetitivos, conforme acima demonstrado.**

*Quanto ao outro fundamento, de que teria previsão legal para exclusão das receitas com intercâmbio eventual da base de cálculo das contribuições, estou de acordo com o acórdão recorrido, no sentido de que não estão inclusas no permissivo legal constante do inc. III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98, com base nas mesmas razões lá elencadas. Porém, o fundamento anterior é suficiente, por si só, para dar provimento ao recurso especial do contribuinte.*

*Diante do exposto, voto por dar provimento ao recurso especial do contribuinte.*

**ii) Acórdão nº 3401-010.528, Sessão de 16 de dezembro de 2021, Recorrente UNIMED ALTO JACUÍ COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA: EMENTA BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. OPERAÇÕES DE INTERCÂMBIO EVENTUAL. UNIMEDs.**

*As operações de intercâmbio eventual entre as Unimed's associadas entre si, configuram ato cooperativo, nos termos do artigo 79 da Lei 5.764/1971.*

VOTO  
(...)

- *Receitas de intercâmbio*

*Para a DRJ, as operações de intercâmbio entre cooperativas distintas, pertencentes ao mesmo grupo, que visam disponibilizar aos usuários serviços de terceiros associados a outra cooperativa, representariam atos não-cooperativos, com natureza de operação de mercado o que, em regra, submete-se ao regular tratamento tributário.*

*Em sentido contrário, a matéria foi objeto de deliberação no CARF em diversos julgados, dentre os quais destaca-se o Acórdão nº 3302006.557 - 3ª Câmara / 2ª Turma Ordinária, de 26/02/2019, cujos fundamentos utilizados pelo Conselheiro Paulo Guilherme Déroulède transcrevo abaixo e adoto como razão de decidir, nos termos do §1º do artigo 50 da Lei nº 9.784/1999:*

(...)

*Sendo assim, os intercâmbios eventuais praticados entre as Unimed's estão abarcados pela definição de atos cooperativos, de modo que as receitas deles decorrentes, devem ser excluídas da base de cálculo.*

**iii) Acórdão nº 3402-009.848, Sessão de 16 de dezembro de 2021, Recorrente UNIMED ALTO PARANAIBA COOPERATIVA DE TRAB. MÉDICO LTDA: EMENTA COFINS. COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. RECEITAS. INTERCÂMBIO EVENTUAL. NÃO INCIDÊNCIA.**

*Não incide a Contribuição para a COFINS sobre as receitas obtidas com intercâmbio eventual, oriundas de outras cooperativas associadas, por serem decorrentes de atos cooperativos. Aplicação de tese firmada em julgamento do STJ, em regime de recursos repetitivos.*

E mais,

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/01/1997 a 28/02/2001, 01/05/2001 a 31/07/2001

COOPERATIVA. SOBRAS LÍQUIDAS DISTRIBUÍDAS. ASSOCIADO PESSOA JURÍDICA. NÃO INCIDÊNCIA.

As sobras líquidas distribuídas por cooperativa agropecuária a associado pessoa jurídica não possuem natureza de receita da atividade operacional e sobre elas não deve incidir a contribuição cumulativa, no percentual de 3% (três por cento).

COFINS. COOPERATIVAS. ATO COOPERATIVO. TRIBUTAÇÃO.

Não incide a contribuição destinada ao PIS/COFINS sobre os atos cooperativos típicos realizados pelas cooperativas. Tese fixada pelo STJ no julgamento do REsp nº 1164716, julgado na sistemática dos recursos repetitivos art. 543C do CPC. (acórdão 3401-012.734. Sessão 19/03/2024, Relator RENAN GOMES REGO)

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/10/2008 a 31/12/2008

CRÉDITOS. BENS OU SERVIÇOS NÃO SUJEITOS AO PAGAMENTO DA CONTRIBUIÇÃO.

A Lei nº 10.833/2003, em seu art. 3º, § 2º, inciso II (norma equivalente à existente na Lei nº 10.637/2002, que trata do PIS/Pasep), veda o direito a créditos da não-cumulatividade sobre o valor da aquisição de bens ou serviços não sujeitos ao pagamento da contribuição, inclusive no caso de isenção, esse último quando revendidos ou utilizados como insumo em produtos ou serviços sujeitos à alíquota 0 (zero), isentos ou não alcançados pela contribuição.

RECEITAS DAS COOPERATIVAS. EXCLUSÃO DA BASE DE CÁLCULO.

De acordo com o art. 15, inciso I, da MP 2.158-35/2001, as receitas das cooperativas, decorrentes da comercialização da produção dos cooperados, poderão ser excluídas da base de cálculo do PIS e da Cofins, ou seja, são bens ou serviços não sujeitos ao pagamento da contribuição.

ATOS COOPERADOS. RECURSO REPETITIVO. HIPÓTESE DE NÃO-INCIDÊNCIA.

**Conforme decidido pelo STJ ao julgar o REsp 1.141.667/RS sob o rito dos Recursos Repetitivos, o art. 79 da Lei 5.764/71 preceitua que os atos cooperativos são os praticados entre as cooperativas e seus associados, entre estes e aquelas e pelas cooperativas entre si quando associados, para a consecução dos objetivos sociais. E ainda, em seu parágrafo único, alerta que o ato cooperativo não implica operação de mercado, nem contrato de compra e venda de produto ou mercadoria. Dito isso, entende-se que a norma declarou a hipótese de não incidência tributária.**

(...)” (acórdão 3401-007.465. Sessão 17/03/2020, Relator LAZARO ANTONIO SOUZA SOARES)

Esse também é o entendimento do STJ desde 2016, com o julgamento do Tema Repetitivo 363 (formado pelo REsp 1.164.716/MG e REsp 1.141.667/RS) que tratou da não incidência das contribuições sobre atos cooperativos típicos fixando, com amparo no artigo 79, parágrafo único, da Lei 5.764/71, a seguinte tese: **“não incide a contribuição destinada ao PIS/Cofins sobre os atos cooperativos típicos realizados pelas cooperativas”**

Atualmente, a mesma matéria está pendente de apreciação no Supremo Tribunal Federal, em que se encontra concluso ao relator, Ministro Luís Roberto Barroso, desde outubro de 2024. Trata-se do Tema 536 de Repercussão Geral, em que se analisará a constitucionalidade da incidência de COFINS, PIS e CSLL sobre o produto de ato cooperado ou cooperativo.

Enquanto não pacificada a controvérsia no âmbito do STF, imperiosa se faz a aplicação da tese firmada no Tema 363, em julgamento do STJ do REsp nº 1.141.667/RS, atualmente sobrestado em razão do Tema nº 536/STF.

Pelo exposto, entendo assistir razão à Recorrente.

## Conclusão

Por todas as razões acima expostas, voto no sentido dar provimento ao Recurso Voluntário.

É como voto.

*Assinado Digitalmente*

**GISELA PIMENTA GADELHA DANTAS**

DOCUMENTO VALIDADO