



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS**  
**TERCEIRA SEÇÃO DE JULGAMENTO**

**Processo n°** 10314.725608/2014-74  
**Recurso n°** De Ofício  
**Acórdão n°** 3302-003.242 – 3ª Câmara / 2ª Turma Ordinária  
**Sessão de** 23 de junho de 2016  
**Matéria** Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins  
**Recorrente** FAZENDA NACIONAL  
**Interessado** SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A.

**ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS**

Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010

OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - APURAÇÃO.

Para efeitos de interpretação, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III, do § 9º do art. 9º da Lei n. 9.718/98 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.

LEGISLAÇÃO TRIBUTÁRIA INTERPRETATIVA - APLICAÇÃO RETROATIVA.

A lei expressamente interpretativa aplica-se a ato ou fato pretérito, em qualquer caso. Artigo 106 do Código Tributário Nacional.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao Recurso de Ofício, nos termos do relatório e votos que integram o presente julgado.

RICARDO PAULO ROSA - Presidente.

LENISA PRADO- Relatora.

EDITADO EM: 04/07/2016

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Ricardo Paulo Rosa (Presidente), Paulo Guilherme Dérouledé, Domingos de Sá Filho, José Fernandes do Nascimento, Sarah Maria Linhares Araújo de Paes Souza, José Luiz Feistauer, Walker Araújo e Lenisa Prado.

## Relatório

Trata-se de recurso de ofício submetido a este Colegiado em virtude de o crédito tributário exonerado pelo acórdão recorrido<sup>1</sup> ser superior ao limite de alçada previsto no art. 1º da Portaria MF n. 03, de 03 de janeiro de 2008.

A questão tem início na exigência PIS/PASEP e COFINS, lavrados em auto de infração referentes a fatos geradores ocorridos no período de 01/2010 a 12/2010, importando na cobrança de R\$ 7.051.211,92 e R\$ 32.544.055,02 respectivamente.

A instância de origem julgou procedente a impugnação da contribuinte, exonerando o crédito tributário exigido, em acórdão assim ementado:

*Assunto: Contribuição para o PIS/PASEP*

*Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010*

*OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - APURAÇÃO.*

*Para efeitos de interpretação, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III, do § 9º do art. 9º da Lei n. 9.718/98 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.*

*Assunto: Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS.*

*Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010*

*OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - APURAÇÃO.*

<sup>1</sup> Acórdão n.12-070.768, prolatado em 03/12/2014 pela Delegacia de Julgamentos da Receita Federal no Rio de Janeiro (RJ), autenticado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001 Autenticado digitalmente em 04/07/2016 por LENISA RODRIGUES PRADO, Assinado digitalmente em 04/07/2016 por LENISA RODRIGUES PRADO, Assinado digitalmente em 05/07/2016 por RICARDO PAULO ROSA Impresso em 06/07/2016 por RECEITA FEDERAL - PARA USO DO SISTEMA

*Para efeitos de interpretação, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III, do § 9º do art. 9º da Lei n. 9.718/98 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.*

*Assunto: Normas Gerais de Direito Tributário*

*LEGISLAÇÃO TRIBUTÁRIA INTERPRETATIVA - APLICAÇÃO RETROATIVA.*

*A lei expressamente interpretativa aplica-se a ato ou fato pretérito, em qualquer caso.*

*Impugnação Procedente*

*Crédito Tributário Exonerado*

É o relatório.

## Voto

Conselheira Lenisa Prado,

A instância de origem cancelou a exigência fiscal ao analisar as seguintes constatações insertas no Termo de Verificação Fiscal (fls. 578/579):

*"Os valores utilizados como DEDUÇÃO da BASE DE CÁLCULO DO PIS e COFINS, intitulados de 'Indenizações Efetivamente Pagas', referem-se na realidade, aos pagamentos por SERVIÇOS PRESTADOS aos INTEGRANTES de sua rede credenciada, prestadores de serviços médicos, hospitalares e laboratoriais, diretamente fornecidos aos beneficiários de seus planos de saúde vendidos.*

*A clareza dessa afirmação se verifica inclusive, no arquivo magnético em formato 'PDF', apresentado pelo contribuinte em 05/06/2014, denominado 'Indenizações Efetivamente Pagas.pdf', demonstra claramente que os valores pagos no total de R\$ 510.034.479,36, referem-se EXCLUSIVAMENTE a pagamentos por SERVIÇOS PRESTADOS pelos INTEGRANTES sua REDE CREDENCIADA, ou seja, MÉDICOS, LABORATÓRIOS, HOSPITAIS e CONVENIADOS, no atendimento direto aos beneficiários dos planos de saúde vendidos.*

*O contribuinte indica que efetua as DEDUÇÕES baseado nos Incisos I, II e III, § 9º do Artigo 3º da Lei n. 9.718/98.*

*A interpretação do disposto no Inciso III do § 9º do Artigo 3º da Lei n. 9.718 de 1998, com redação dada pela Medida Provisória n. 2.158-35, de 2001, é no sentido de que às Operadoras de Plano de Saúde, NÃO É PERMITIDO DEDUZIREM DA BASE de Cálculo do PIS e da COFINS as DESPESAS e*

*CUSTOS OPERACIONAIS* provenientes dos dispêndios com atendimentos médicos, hospitalares e laboratoriais utilizados por seus beneficiários (clientes), por meio de estabelecimento próprio ou pela rede conveniada/credenciada de profissionais e empresas da área da saúde, uma vez que a incidência das referidas contribuições se dá sobre o FATURAMENTO mensal e não sobre o RESULTADO.

As Operadoras de Plano de Saúde NÃO PODEM deduzir da Base de Cálculo das Contribuições de PIS e COFINS, os pagamentos aos Conveniados pelos Serviços médicos prestados por força do convênio firmado entre eles e a operadora do plano de saúde.

Está equivocada a interpretação feita pelo contribuinte quando efetua a DEDUÇÃO da Base de Cálculo do PIS e COFINS, pois a permissão legal para essas deduções é apenas e tão somente para os casos de transferência de responsabilidades, corresponsabilidade cedida e contra prestação pecuniária".

Diante das informações acima transcritas, os julgadores de primeira instância concluíram que:

*"A Lei n. 12.873 de 24/10/2013 interpretou o disposto no inciso III do § 9º da Lei n. 9.718/98 esclarecendo que o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos abrange todo os custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida, **tanto os custos de beneficiários da própria operadora como os de beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida.** Em conseqüência, os valores excluídos pela autuada e glosados pela Fiscalização, a este título, são efetivamente passíveis de dedução da base de cálculo do PIS e da COFINS.*

(...)

*Dessa forma, a interpretação trazida pela nova norma se aplica também aos períodos de apuração anteriores à sua publicação, caso dos presentes autos, que incluem os PA01/2010 A 12/2010. Pelo exposto, é forçoso concluir-se pela correção da exclusão efetuada pela autuada, objeto da glosa em análise, sendo, portanto, impropriedade a tributação de tais valores".*

Ao julgar Recurso Especial interposto pelo Contribuinte<sup>2</sup>, a Terceira Turma da Câmara Superior de Recursos Fiscais considerou que a interpretação a ser conferida ao § 9ºA da Lei n. 9.718/1998, com a redação promovida pela Lei n. 12.873/2014, afasta da base de cálculo do PIS e da COFINS das operadoras de planos de saúde os valores decorrentes dos custos próprios, sejam eles diretos (pagos diretamente aos seus conveniados) ou indiretos (pagos a outras operadoras que prestaram serviços a seu associados).

O acórdão mencionado recebeu a seguinte ementa:

*Assunto: Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS.*

*Período de apuração: 01/07/1999 a 31/10/1999, 01/01/2002 a 31/12/2003*

<sup>2</sup> Acórdão n. 9303-003.295, oriundo do julgamento realizado em 24/03/2015 sobre o Recurso Especial interposto pela UNIMED BH Cooperativa de Trabalho Médico Ltda nos autos do Processo n. 10680.007677/2004-52.

Processo nº 10314.725608/2014-74  
Acórdão n.º 3302-003.242

S3-C3T2  
Fl. 596

---

*COOPERATIVAS. UNIMED. BASE DE CÁLCULO. DEDUÇÕES PRÓPRIAS DAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. LEI N. 9.718/98, ART. 3º, §§ 9º, 9º-A e 9º-B. DEDUÇÃO. POSSIBILIDADE.*

*O valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III, do § 9º. da Lei 9.718/98, é 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. Recurso parcialmente provido.*

*Recurso Especial do Contribuinte Provido em Parte.*

Por tudo que foi demonstrado, entendo que a decisão proferida pela instância de origem encontra amparo na novel legislação e em precedente deste Conselho, motivo pelo qual deve ser mantida integralmente.

Diante do exposto, voto por negar provimento ao recurso de ofício.

Lenisa

Prado

-

Relatora