



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10380.720308/2019-10
Recurso De Ofício e Voluntário
Acórdão nº 3402-011.470 – 3ª Seção de Julgamento / 4ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 29 de fevereiro de 2024
Recorrentes UNIMED FORTALEZA SOCIEDADE COOPERATIVA MÉDICA LTDA
FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL (COFINS)

Período de apuração: 01/01/2015 a 30/06/2018

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 para a COFINS sobre as receitas obtidas com intercâmbio eventual, oriundas de outras cooperativas associadas. Aplicação de tese firmada em julgamento do STJ do REsp nº 1.141.667/RS, atualmente sobrestado em razão do Tema nº 536/STF.

BASE DE CÁLCULO. ALÍQUOTA APLICÁVEL.

A alíquota de 4% deve ser aplicada sobre a receita bruta das operadoras de planos de assistência à saúde. O art. 12, inciso II, do Decreto-Lei nº 1.598/77, determina que “o preço da prestação de serviços em geral” está compreendido no conceito de receita bruta, que a lei define como sendo a base de cálculo das contribuições. As únicas exclusões previstas são aquelas que constam nos incisos do art. 3º, § 9º, da Lei 9.718/98, dentre as quais não se encontra o item “Outras Receitas Não Operacionais”.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/01/2015 a 30/06/2018

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.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao Recurso Voluntário para afastar a incidência das Contribuições para o PIS/Pasep e da COFINS sobre as receitas provenientes de Intercâmbio Eventual e negar provimento ao Recurso de Ofício.

(documento assinado digitalmente)

Pedro Sousa Bispo - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Lázaro Antônio Souza Soares – Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Lázaro Antônio Souza Soares, Marina Righi Rodrigues Lara, Jorge Luís Cabral, Anna Dolores Barros de Oliveira Sá Malta, Cynthia Elena de Campos e Pedro Sousa Bispo (Presidente).

Relatório

Por bem descrever os fatos, adoto parcialmente o Relatório da DRJ – Campo Grande (DRJ-CGE):

Trata-se de Auto de Infração da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS e do Programa de Integração Social - PIS, nos montantes respectivos de R\$ 230.445.745,31 e R\$ 37.213.000,04, já computados os juros moratórios e a multa de ofício.

1) Relatório Fiscal.

O Fisco apresenta o relato do andamento da ação fiscal no Termo de Verificação Fiscal - TVF, fls. 35 a 65.

Inicialmente, traz a descrição dos lançamentos efetuados:

O presente lançamento foi efetuado em virtude da constatação de valores indevidamente deduzidos das bases de cálculo mensais a título de indenização, conforme inciso III do § 9º e § 9º-A do art. 3º da Lei 9.718/1998, referindo-se às seguintes rubricas:

- Atendimento Recursos Próprios Beneficiário Unimed;
- Atendimento Rede Própria Beneficiário Intercâmbio Nacional;
- Programa de Promoção e Assistência à Saúde (Unimed Lar) e
- Pagamentos efetuados aos médicos cooperados (produção) em decorrência dos atendimentos realizados.

Também foram apurados créditos de COFINS e de PIS decorrentes da não inclusão (no período de janeiro de 2017 a junho de 2018), nas respectivas bases de cálculo, das receitas correspondentes a INTERCÂMBIO EVENTUAL. As receitas denominadas INTERCÂMBIO EVENTUAL são as recebidas de outras operadoras de planos de saúde da Rede Unimed, em função do atendimento de beneficiários dessas outras operadoras.

Também foi apurado crédito de COFINS referente à diferença de contribuição correspondente a 1% (um por cento) sobre a rubrica "R0508 - Outras Receitas Operacionais", conforme SPED Contribuições do período. A empresa vinha aplicando o percentual de 3% (três por cento), sendo que a partir da inclusão do art. 8º-A à Lei 9.718/98, todas as receitas auferidas pelas operadoras de planos de assistência à saúde estão sujeitas à alíquota de 4% (quatro por cento) de COFINS.

Prossegue evidenciando cada uma das infrações relacionadas nos autos de infração:

- DAS DEDUÇÕES INDEVIDAS DA BASE DE CÁLCULO — DESPESAS E CUSTOS COM A REDE PRÓPRIA.

(...)

- DAS DEDUÇÕES INDEVIDAS DA BASE DE CÁLCULO — REPASSES EFETUADOS AOS MÉDICOS COOPERADOS (PRODUÇÃO).

(...)

- DAS RECEITAS REFERENTES A INTERCÂMBIO EVENTUAL.

(...)

- DA DIFERENÇA DE ALÍQUOTA DA COFINS.

(...)

2) Impugnação.

Cientificada em 14/06/2019, irressignada, a interessada apresentou impugnação tempestiva em 15/07/2019, fls. 500 a 525, através da qual contesta as infrações a ela imputadas.

Após um breve relato sobre os fatos que levaram à autuação, passa a apresentar defesa da forma de tributação levada a efeito pela cooperativa.

- Da correta dedução de todos os custos com a “rede própria” da base de cálculo do PIS e da COFINS.

Discorda do posicionamento do autuante, alegando que o legislador, para por fim a divergência e para externar sentido à norma jurídica, instituiu o § 9º - A na Lei nº 9.718/1998, permitindo a dedução de todos os custos assistenciais decorrentes da utilização da cobertura pelo beneficiário do plano:

13. Ocorre que a despeito de não possuir competência, a RFB, de forma equivocada, restringiu o conceito de “indenizações correspondentes aos eventos ocorridos” previsto na Lei nº 9.718/98, já que vinculou a dedutibilidade somente aos valores repassados a rede credenciada quando do atendimento de pacientes de terceiros.

14. Em decorrência da evidente ilegalidade do referido entendimento, o Legislador pátrio, para pôr fim a discussão e externar o verdadeiro sentido da norma jurídica interpretada incorretamente pela Receita Federal, instituiu o § 9º-A na Lei nº 9.718/98, estabelecendo que o termo “indenizações referentes aos eventos ocorridos” abrange “todos os custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários da cobertura oferecida pelos planos de saúde”, como se analisa:

§ 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.

15. Por tais razões, com a edição do referido parágrafo que, expressamente, trata-se de legislação meramente interpretativa, sujeita a retroatividade nos moldes do Art. 106 do Código Tributário Nacional, passou-se a vigorar, no ordenamento jurídico brasileiro, a possibilidade de dedução de todos os custos assistenciais dependidos pelas operadoras

dos planos de saúde na prestação de seus serviços, dentre os quais incluem-se: despesas e custos com salários, serviços laboratoriais, medicamentos, manutenção de instalações próprias, dentre outras diversas.

Traz farta jurisprudência do CAREF, que, em seu entendimento, corroboram o posicionamento adotado pela cooperativa, "no sentido de afirmar que todos os custos assistenciais incorridos pelas operadoras de planos de saúde devem ser deduzidos da base de cálculo do PIS e da COFINS".

(...)

- Da possibilidade de dedução dos valores repassados aos médicos cooperados.

Discorda também do posicionamento do Auditor, quando este afirma que "os pagamentos efetuados aos médicos cooperados em decorrência dos atendimentos realizados aos beneficiários do plano de saúde, da mesma forma que os custos e despesas com a rede própria, não podem ser tratados como indenizações".

Entende, também aqui, que a inovação trazida pelo § 9º-A do Art. 3º da Lei 9.718/98 "trouxe exatamente a conceituação de indenização correspondente aos eventos ocorridos como "todos os custos assistenciais"".

(...)

- Da impossibilidade de tributação do intercâmbio eventual. Ato cooperativo típico.

Argumenta que o lançamento relativo ao intercâmbio eventual não deve ser mantido, por ser este considerado um ato cooperativo típico, nos termos, inclusive, da "jurisprudência do STJ fixada em julgamento de recursos repetitivos", e ainda:

62. Ademais, em relação ao argumento do Fiscal de que as receitas de intercâmbio, em que o atendimento é prestado pela rede própria da operadora, deveriam ser tributadas pelo PIS/COFINS por serem consideradas "atendimento a outras operadoras de planos de saúde, não há como aplica-la ao presente caso.

63. Isto porque, primeiramente, as modificações na contabilização das receitas de intercâmbio eventual introduzidas pela Resolução Normativa 430 da ANS somente passaram a ser aplicadas para as operadoras de plano de saúde em 1 de janeiro de 2018, como estipula o artigo 30 da referida Resolução¹.

64. Assim, caso a forma de contabilização das receitas de intercâmbio eventual fossem relevantes para caracterizar a natureza jurídica da operação que as envolve, somente poderia ser considerado tal posicionamento a partir de janeiro de 2018, período não abrangido pela fiscalização realizada.

65. Além disso, o modo de contabilizar as receitas de intercâmbio não é hábil para alterar que a operação é considerada um ato cooperativo não sujeito a incidência tributária, como já bem exposto acima. Por tais razões, mesmo que a Agência Nacional de Saúde determinasse a contabilização das receitas em grupo sujeito ao PIS/COFINS, as prestadoras de planos de saúde iriam destacar o montante de intercâmbio daquilo levado a tributação.

66. Dessa forma, constata-se que, além das receitas de intercâmbio, bem como suas taxas de administração, serem abrangidas no conceito de atos cooperativos típicos, não há qualquer fundamento jurídico que permita a manutenção da presente autuação em relação a tributação das receitas de intercâmbio eventual, razão pela qual, mais uma vez, roga-se pela declaração de TOTAL IMPROCEDÊNCIA do presente auto de infração.

- Da alíquota de 3% incidente sobre os serviços não relacionados aos planos de saúde.

Discorda também aqui do entendimento adotado pelo Fisco. Afirmar que “na rubrica outras receitas não operacionais são registrados os ingressos oriundos de serviços prestados pela UNIMED Fortaleza que não se relacionam com as atividades típicas de plano de saúde, dentre os quais destaca-se: aluguel de enxoval, serviços odontológicos, palestras, dentre outros”:

70. Nesse sentido, por não serem serviços relacionados as operadoras de planos de saúde, percebe-se que, em relação à estes, a UNIMED Fortaleza compete com outras empresas do setor, razão pela qual a aplicação de uma alíquota majorada somente pelo fato de se enquadrar como “operadora de plano de saúde” prejudica a sua competitividade no mercado.

(...)

73. In casu, os serviços prestados pela UNIMED Fortaleza e não abrangidos na atividade de plano de saúde são prestados em situação de equivalência com as diversas empresas que desenvolvem a atividade como ramo principal. Por isso, a justificativa de que o princípio da isonomia não seria aplicado em decorrência da capacidade contributiva da UNIMED Fortaleza ser superior aos demais, não se aplica ao presente caso.

A 2ª Turma da DRJ-CGE, em sessão datada de 22/11/2019, por unanimidade de votos, julgou procedente em parte a Impugnação. Foi exarado o Acórdão nº 04-50.790, às fls. 559/585, com a seguinte Ementa:

SOCIEDADES COOPERATIVAS. BASE DE CÁLCULO.

As sociedades cooperativas contribuem para a COFINS sobre a totalidade das suas receitas, assim consideradas as contraprestações decorrentes da prática dos atos para os quais foram criadas, com as exclusões e deduções permitidas pela legislação de acordo com a atividade exercida.

DEDUÇÕES. OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE.

Conforme a Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013, 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 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.

INTERCÂMBIO EVENTUAL.

Valores que ingressam no patrimônio da pessoa jurídica, com vistas a compensar despesas inerentes à sua própria atividade, ou ao serviço prestado, têm natureza de receita e, por decorrência, devem ser tributados.

ALÍQUOTA DE 4%.

Todas as receitas auferidas pelas operadoras de planos de assistência à saúde, a partir da inclusão do art. 8º - A à Lei 9.718/98, estão sujeitas à alíquota de 4% (quatro por cento).

O contribuinte, **tendo tomado ciência do Acórdão da DRJ em 26/11/2019** (conforme TERMO DE CIÊNCIA POR ABERTURA DE MENSAGEM, à fl. 598), **apresentou Recurso Voluntário em 26/12/2019**, às fls. 601/613.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Lázaro Antônio Souza Soares, Relator.

I – DO RECURSO VOLUNTÁRIO

I.1 – DA ADMISSIBILIDADE

O Recurso Voluntário é tempestivo e preenche as demais condições de admissibilidade, por isso dele tomo conhecimento.

I.2 - DA IMPOSSIBILIDADE DE TRIBUTAÇÃO DO INTERCÂMBIO EVENTUAL - ATO COOPERATIVO TÍPICO

Alega o recorrente que não deve ser mantida a autuação referente ao PIS/COFINS incidente sobre o intercâmbio habitual, com base nos seguintes fundamentos, *verbis*:

7. Ocorre que não há como concordar com a referida decisão, tendo em vista que esta se baseou em premissas equivocadas.

8. Isto porque, primeiramente, o Julgador de primeira instância não observou que no julgamento do RE 599.362/RJ, bem como nas demais decisões “aplicadas pelas instâncias inferiores”, definiu-se a tributação pelo PIS/COFINS dos atos cooperativos Atípicos, que se caracterizam quando uma cooperativa pratica UM ATO COM TERCEIRO NÃO COOPERADO.

(...)

10. **No presente caso, DISCUTE-SE A TRIBUTAÇÃO DO ATO PRATICADO ENTRE COOPERATIVAS, ISTO É, UM ATO COOPERATIVO TÍPICO**, tendo em vista que o intercâmbio eventual ocorre entre UNIMED's de localidades distintas.

11. Para que melhor se entenda: o intercâmbio eventual, como expõe o anexo da Resolução Normativa ANS nº 430/2017, se dá quando determinado beneficiário de uma operadora é atendido em localidade diferente da operação da operadora contratada e, por um ACORDO ENTRE OPERADORAS, aquela que atendeu o paciente cobra o valor integral da operadora que detém o contrato:

Intercâmbio Eventual ocorre quando um beneficiário de uma operadora, por um motivo não recorrente, é atendido em uma localidade diferente da região de operação da operadora contratada e por um acordo entre operadoras, a operadora local presta o atendimento e cobra o valor integral da operadora que detém o contrato.

12. Nesse sentido, por ser ato cooperativo típico, isto é, praticado entre cooperativas médicas (UNIMED's), não é possível a incidência do PIS/COFINS sobre as receitas auferidas a título de intercâmbio habitual.

(...)

16. Nesse sentido, é perceptível que os valores recebidos a título de intercâmbio eventual e, consequentemente, sua taxa de administração não podem compor a base de cálculo do PIS e da COFINS, haja vista que são receitas não tributadas pelas referidas contribuições, já que são considerados atos cooperativos típicos.

Vejamos o teor da acusação fiscal (fls. 56/63):

2.3 — RECEITAS REFERENTES A INTERCÂMBIO EVENTUAL

Também foi apurado crédito decorrente da não inclusão (no período de janeiro de 2017 a junho de 2018), nas bases de cálculo da COFINS e do PIS, das receitas correspondentes às contas contábeis evidenciadas a seguir:

- **3321191110001 INTERCÂMBIO EVENTUAL** e

- **33217 RECEITAS COM ADMINISTRAÇÃO DE INTERCÂMBIO EVENTUAL.**

As receitas denominadas intercâmbio eventual são as recebidas de outras operadoras de planos de saúde da Rede Unimed (cedentes ou Unimed de origem), em decorrência do atendimento de beneficiários dessas outras operadoras, tanto através de sua rede própria como por meio dos estabelecimentos credenciados da Unimed Fortaleza (na qualidade de cessionária ou Unimed de destino).

É importante ressaltar que se tratam de operações em que não há transferência de responsabilidade.

(...)

Nos anos calendário 2015 e 2016 a empresa vinha considerando normalmente as receitas decorrentes de intercâmbio eventual, nas bases de cálculo da COFINS e do PIS.

Em resposta ao Termo de Intimação Fiscal 03 (juntada ao processo), a empresa apresentou as justificativas da não inclusão (no período de janeiro de 2017 a junho de 2018), nas bases de cálculo da COFINS e do PIS, das receitas referentes ao intercâmbio eventual.

(...)

A empresa justificou a retirada, a partir de janeiro de 2017, das receitas referentes ao intercâmbio eventual das bases de cálculo da COFINS e do PIS, em virtude de as mesmas se enquadrarem como atos cooperativos típicos, conforme art. 79 da Lei 5.764/71 quando menciona os atos praticados entre cooperativas entre si quando associadas, conforme transcrito a seguir:

(...)

Para defender o posicionamento de que não incide o PIS e a COFINS sobre os atos cooperativos típicos, a empresa mencionou a Solução de Consulta COSIT 16/2016, o REsp 1.164.716/MG do STJ (com repercussão geral), acórdãos do TRF 3ª Região (Apelação Cível 1516669) e 4ª Região (APELREEX 4181 PR) e o Acórdão 3302-003.136 do CARF.

Diante dos esclarecimentos apresentados pela empresa, ressaltamos que até o presente momento nem a legislação nem a jurisprudência fixaram a extensão e amplitude do que seria ato cooperativo típico, nem há qualquer disposição legal ou, decisão administrativa ou judicial de efeito vinculante, que determine a exclusão das receitas decorrentes de intercâmbio eventual das bases de cálculo da COFINS e do PIS.

(...)

Diante da análise dos esclarecimentos apresentados pela empresa, da legislação e da jurisprudência, tanto judicial quanto administrativa, que norteiam a incidência da COFINS e do PIS sobre as receitas decorrentes de intercâmbio eventual, acreditamos que há distinção entre os valores recebidos pela Unimed Fortaleza em decorrência dos atendimentos realizados pelos estabelecimentos credenciados e os valores recebidos em decorrência dos atendimentos prestados pela sua Rede Própria e as taxas de administração cobradas pelos atendimentos eventuais.

Assiste razão ao recorrente. 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 Unimeds 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 Unimeds 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.

iv) Acórdão nº 3302-003.144, Sessão de 26 de abril de 2016, Recorrente UNIMED FORTALEZA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA:

EMENTA

PLANOS DE SAÚDE. EXCLUSÃO DA BASE DE CÁLCULO DO PIS/COFINS. LEI N. 12.873/2013.

Devem ser excluídos da base de cálculo do PIS e da COFINS os valores recebidos pela utilização dos 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, conforme dispõe a Lei n. 12.873/2013.

VOTO

(...)

Diante do exposto, superada a declaração de nulidade dos autos de infração em atenção ao que dispõe o art. 59 do Decreto n. 70.235/1972, dou provimento ao recurso da contribuinte, para determinar a exclusão da base de cálculo do PIS e da COFINS dos valores recebidos pela utilização dos 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.

Os precedentes acima transcritos têm por base o quanto decidido no julgamento do REsp nº 1.141.667/RS (Tema Repetitivo 363/STJ), cujo Acórdão foi publicado em 04/05/2016, em sentido oposto ao que afirma a Autoridade Fiscalizadora e a DRJ-CGE:

EMENTA

TRIBUTÁRIO. RECURSO ESPECIAL. NÃO INCIDÊNCIA DO PIS E DA COFINS NOS ATOS COOPERATIVOS TÍPICOS. APLICAÇÃO DO RITO DO ART. 543-C DO CPC E DA RESOLUÇÃO 8/2008 DO STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE PROVIDO.

1. Os RREE 599.362 e 598.085 trataram da hipótese de incidência do PIS/COFINS sobre os atos (negócios jurídicos) praticados com terceiros tomadores de serviço; portanto, não guardam relação estrita com a matéria discutida nestes autos, que trata dos atos típicos realizados pelas cooperativas. Da mesma forma, os RREE 672.215 e 597.315, com repercussão geral, mas sem mérito julgado, tratam de hipótese diversa da destes autos.

2. 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 parág. único, alerta que o ato cooperativo não implica operação de mercado, nem contrato de compra e venda de produto ou mercadoria.

3. No caso dos autos, colhe-se da decisão em análise que se trata de ato cooperativo típico, promovido por cooperativa que realiza operações entre seus próprios associados (fls. 124), de forma a autorizar a não incidência das contribuições destinadas ao PIS e a COFINS.

4. O Parecer do douto Ministério Público Federal é pelo provimento parcial do Recurso Especial.

5. Recurso Especial parcialmente provido para excluir o PIS e a COFINS sobre os atos cooperativos típicos e permitir a compensação tributária após o trânsito em julgado.

6. Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução STJ 8/2008 do STJ, **fixando-se a tese: não incide a contribuição destinada ao PIS/COFINS sobre os atos cooperativos típicos realizados pelas cooperativas.**

A referida decisão não transitou em julgado, tendo sido admitido Recurso Extraordinário para o STF, o qual, entretanto, resta sobrestado, pois a matéria já se encontra sob análise daquela Corte Superior, em razão do reconhecimento de repercussão geral no Recurso Extraordinário nº 672.215/CE. Nesse contexto, o STJ publicou despacho datado de 05/04/2017 sobrestando a referida decisão no REsp nº 1.141.667/RS:

Cinge-se a controvérsia à incidência de PIS e COFINS sobre os atos tipicamente cooperados.

O Supremo Tribunal Federal, ao analisar o RE 672.215/CE, da relatoria do Ministro Joaquim Barbosa, reconheceu a repercussão geral da matéria (Tema 536/STF) nos termos da seguinte ementa:

"**TRIBUTÁRIO. INCIDÊNCIA DA COFINS, DA CONTRIBUIÇÃO AO PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL E DA CONTRIBUIÇÃO SOBRE O LUCRO LÍQUIDO SOBRE O PRODUTO DE ATO COOPERADO OU COOPERATIVO. DISTINÇÃO ENTRE ATO COOPERADO TÍPICO E ATO COOPERADO ATÍPICO. CONCEITOS CONSTITUCIONAIS DE ATO COOPERATIVO, RECEITA DE ATIVIDADE COOPERATIVA E COOPERADO. COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS. VALORES PAGOS POR TERCEIROS À COOPERATIVA POR SERVIÇOS PRESTADOS PELOS COOPERADOS. LEIS 5.764/1971, 7.689/1988, 9.718/1998 E 10.833/2003. ARTS. 146, III, c, 194, par. ún., V, 195, caput, e I, a, b e c e § 7º e 239 DA CONSTITUIÇÃO.**

Tem repercussão geral a discussão sobre a incidência da Cofins, do PIS e da CSLL sobre o produto de ato cooperativo, por violação dos conceitos constitucionais de ato cooperado, receita da atividade cooperativa e cooperado. Discussão que se dá sem prejuízo do exame da constitucionalidade da revogação, por lei ordinária ou medida provisória, de isenção, concedida por lei complementar (RE 598.085-RG), bem como da possibilidade da incidência da contribuição para o PIS sobre os atos cooperativos, tendo em vista o disposto na Medida Provisória nº 2.158-33, originariamente editada sob o nº 1.858-6, e nas Leis nºs 9.715 e 9.718, ambas de 1998 (RE 599.362-RG, rel. min. Dias Toffoli)" (RE 672.215 RG, Relator Min. JOAQUIM BARBOSA, julgado em 29/3/2012, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-083, divulgado em 27/4/2012, publicado em 30/4/2012.).

Ante o exposto, com fundamento no art. 1.030, inciso III, do Código de Processo Civil, c/c o art. 328-A do RISTF, **determino a manutenção do SOBRESTAMENTO do recurso extraordinário agora até a publicação da decisão de mérito do Supremo Tribunal Federal acerca do Tema n. 536/STF** da sistemática da repercussão geral.

Apesar do Tema Repetitivo n. 363/STJ se encontrar atualmente sobrestado, este Colegiado, pelo Princípio do Impulso Oficial, não deve deixar de decidir. Assim, tendo em vista o teor do art. 79 da Lei nº 5.764/71 e o quanto decidido no REsp nº 1.141.667/RS, voto por dar provimento a este pedido.

I.3 - DA ALÍQUOTA DE 3% INCIDENTE SOBRE OS SERVIÇOS NÃO RELACIONADOS AOS PLANOS DE SAÚDE

Alega o recorrente que, pela análise dos argumentos da DRJ, constata-se um equívoco no julgamento, isto porque, em momento algum, teria solicitado a declaração de inconstitucionalidade da norma insculpida no art. 8º-A da Lei 9.718/98, mas, sim, que a interpretação do referido artigo fosse realizada de forma sistemática com o princípio constitucional da isonomia tributária, insculpido no art. 150, II da Constituição Federal.

Em suas palavras:

20. Ocorre que, pela análise dos argumentos da DRJ, constata-se um equívoco no julgamento. Isto porque, em momento algum, esta Recorrente solicitou a declaração de inconstitucionalidade da norma insculpida no Art. 8º-A da Lei 9.718/9, mas, sim,

solicitou-se que a interpretação do referido artigo fosse realizada de forma sistemática com o princípio constitucional da isonomia tributária, insculpido no Art. 150, II da Lex Mater.

21. Nesse sentido, não há de se falar na aplicação da Súmula 2 do CARF e Parecer Normativo CST 329/70, já que não caberá a este órgão declarar a inconstitucionalidade da norma, mas, sim, definir a sua interpretação, atividade esta que o CARF e a Receita Federal possuem clara competência estatuída pela legislação.

22. Ademais, em relação ao argumento de que a “legislação é clara” ao prever a tributação em 4%, não há como prosperar.

23. Isto porque, **na rubrica “outras receitas não operacionais” são registradas os ingressos oriundos de serviços prestados pela UNIMED Fortaleza que não se relacionam com as atividades típicas de plano de saúde dentre os quais destaca-se: aluguel de enxoval, serviços odontológicos, palestras, dentre outros.**

24. **Por não serem serviços relacionados as operadoras de planos de saúde, percebe-se que, em relação à estes, a UNIMED Fortaleza compete com outras empresas do setor,** razão pela qual a aplicação de uma alíquota majorada somente pelo fato de se enquadrar como “operadora de plano de saúde” prejudica a sua competitividade no mercado.

25. Assim, ao vislumbrar tais fatos, percebe-se que a interpretação do Art. 8º-A da Lei 9.718/98 deve observar os postulados constitucionais inerentes aos direitos e garantias fundamentais do contribuinte, dentre o qual destaca-se o princípio da Isonomia Tributária. Tal preceito está previsto no Art. 150, II da Lex Mater, e estipula a vedação, ao legislador, de instituir tratamento desigual entre contribuintes que se enquadrem em situação de equivalência, *in verbis*:

(...)

28. Na verdade, percebe-se o Art. 8º-A da Lei 9.718/98, considerando o princípio da isonomia, destina-se, exclusivamente, aos serviços prestados pela UNIMED referente a cobertura do plano de saúde. Inclusive, cabe ressaltar, que a jurisprudência vem reconhecendo a aplicação do princípio da isonomia para interpretação das normas jurídicas, como se vislumbra:

Vejamos quais foram as razões de decidir do colegiado a quo:

- Da Alíquota Aplicada.

Quanto à alíquota a ser aplicada às operadoras de plano de saúde, por sua extrema clareza e objetividade, reproduzo parte da descrição trazida pelo Fisco no TVF:

Conforme art. 8º- A c/c § 9º do art. 3º da Lei 9.718/98, a alíquota da COFINS devida pelas operadoras de planos de assistência à saúde é de 4% (quatro por cento) para o período em análise, conforme transcrito a seguir:

(...)

O art. 8º - A da Lei 9.718/98 não vinculou o aumento de alíquota a qualquer atividade específica, mas sim ao fato de a pessoa jurídica ser operadora de planos de assistência à saúde, conforme § 9º do art. 3º da mesma Lei, transcrito a seguir:

(...)

Diante do exposto, todas as receitas auferidas pelas operadoras de planos de assistência à saúde estão sujeitas à alíquota de 4% (quatro por cento), a partir da inclusão do art. 8º-A à Lei 9.718/98.

(...)

E é exatamente esse o entendimento a ser dado à questão. A legislação é clara ao prever a aplicação da alíquota de 4% sobre o faturamento das referidas instituições, não mencionando nenhuma exceção relativa a qualquer atividade que possam exercer.

Como se verifica, o cerne da questão está em saber se a alíquota de 4% se aplica a todas as receitas do recorrente, ou a apenas uma parte destas, aquelas que o contribuinte alega serem típicas de planos de saúde. Para esclarecer a questão, faz-se necessário analisar o texto da Lei 9.718/98:

Art. 3º O faturamento a que se refere o art. 2º compreende a receita bruta de que trata o art. 12 do Decreto-Lei nº 1.598, de 26 de dezembro de 1977. (Redação dada pela Lei nº 12.973, de 2014).

(...)

§ 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)

(...)

Art. 8º-A. **Fica elevada para 4% (quatro por cento)** a alíquota da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS **devida pelas pessoas jurídicas referidas no § 9º do art. 3º desta Lei**, observada a norma de interpretação do § 9º-A, produzindo efeitos a partir do 1º (primeiro) dia do 4º (quarto) mês subsequente ao da publicação da lei decorrente da conversão da Medida Provisória nº 619, de 6 de junho de 2013, exclusivamente quanto à alíquota. (Incluído pela Lei nº 12.873, de 2013)

Com razão a DRJ. Da simples leitura do texto legal, verifico que a base de cálculo das contribuições é o faturamento, que compreende a receita bruta de que trata o art. 12 do Decreto-Lei nº 1.598, de 26 de dezembro de 1977:

Art. 12. A receita bruta compreende: (Redação dada pela Lei nº 12.973, de 2014)

I - o produto da venda de bens nas operações de conta própria; (Incluído pela Lei nº 12.973, de 2014)

II - o preço da prestação de serviços em geral; (Incluído pela Lei nº 12.973, de 2014)

III - o resultado auferido nas operações de conta alheia; e (Incluído pela Lei nº 12.973, de 2014)

IV - as receitas da atividade ou objeto principal da pessoa jurídica não compreendidas nos incisos I a III. (Incluído pela Lei nº 12.973, de 2014)

Segundo a acusação fiscal (fl. 64), a empresa vinha aplicando a alíquota de 3% sobre as receitas referentes à rubrica "R0508 - Outras Receitas Não Operacionais", conforme "SPED Contribuições" do período. Assim, cobrou a diferença de 1% sobre estas receitas.

O contribuinte alega que estas receitas se referem atividades que não são típicas de plano de saúde, dentre as quais destaca aluguel de enxoval, serviços odontológicos, palestras, dentre outras.

Contudo, da leitura do art. 12, inciso II, do Decreto-Lei nº 1.598/77, destaco que "o preço da prestação de serviços em geral" está compreendido no conceito de receita bruta, que a lei define como sendo a base de cálculo das contribuições. As únicas exclusões previstas são aquelas que constam nos incisos do art. 3º, § 9º, da Lei 9.718/98, dentre as quais não se encontra o item "Outras Receitas Não Operacionais", como alega o recorrente.

Sobre a questão da isonomia com outras empresas, assim se manifestou a DRJ:

Quanto à alegação de quebra do princípio da isonomia, previsto no art. 150, II da Constituição Federal, é importante destacar que tais discussões não podem ser apreciadas no âmbito deste julgado, posto que nas esferas administrativas é incabível a discussão da constitucionalidade de dispositivos da legislação tributária, mas sim a sua adequada aplicação.

Dessa forma, quanto a isso, esclarece-se que a instância administrativa não possui competência legal para se manifestar sobre questões em que se presume a colisão da legislação de regência e a Constituição Federal, atribuição reservada, no direito pátrio, ao Poder Judiciário (Constituição Federal, art. 102, I, a e III, b, art. 103, § 2º; Emenda Constitucional n.º 3, de 18 de março de 1993; Código de Processo Civil — CPC — , arts. 480 a 482; RISTJ, arts. 199 e 200).

(...)

No caso, a Lei é clara e objetiva, devendo ser aplicada a alíquota de 4% sobre as operadoras de planos de assistência à saúde.

Correto, portanto, o lançamento, quanto à alíquota de 4% aplicada.

Mais uma vez, correto o entendimento do colegiado de piso. Com efeito, o texto legal determina a inclusão das receitas em questão, não fazendo qualquer diferenciação entre receitas operacionais e não-operacionais. Para que a alegação do recorrente pudesse ser acolhida, seria necessário afastar a aplicação da lei, com base no fundamento de quebra de isonomia entre as empresas, o que é uma matéria de cunho constitucional, sobre a qual este Conselho não pode se manifestar.

Em relação a este pedido, voto por negar provimento.

II – DO RECURSO DE OFÍCIO

II.1 DA ADMISSIBILIDADE

Quanto à admissibilidade do Recurso de Ofício, aplica-se o teor do art. 1º da Portaria/MF nº 02/2023, que estabelece o limite de alçada:

Art. 1º O Presidente de Turma de Julgamento de Delegacia de Julgamento da Receita Federal do Brasil (DRJ) recorrerá de ofício **sempre que a decisão exonerar sujeito passivo** do pagamento de tributo e encargos de multa, **em valor total superior a R\$15.000.000,00** (quinze milhões de reais).

§ 1º O valor da exoneração deverá ser verificado por processo.

§ 2º Aplica-se o disposto no caput quando a decisão excluir sujeito passivo da lide, ainda que mantida a totalidade da exigência do crédito tributário.

Art. 2º Fica revogada a Portaria MF nº 63, de 9 de fevereiro de 2017.

Art. 3º Esta Portaria entrará em vigor em 1º de fevereiro de 2023.

A decisão da DRJ se deu nos seguintes termos (fl. 585):

3. Conclusão.

Isto posto e considerando tudo mais que dos autos consta, voto por conhecer a impugnação para, no mérito, julgá-la PROCEDENTE EM PARTE, exonerando a interessada das seguintes infrações:

a) DEDUÇÕES INDEVIDAS DA BASE DE CÁLCULO - DESPESAS E CUSTOS COM A REDE PRÓPRIA, fls. 03 e 04 do Auto de Infração da COFINS e fls. 24 e 25 do Auto de Infração do PIS;

b) DEDUÇÕES INDEVIDAS DA BASE DE CÁLCULO - REPASSES EFETUADOS AOS MÉDICOS COOPERADOS (PRODUÇÃO), fls. 05 e 06 do Auto de Infração da COFINS e fls. 25 e 26 do Auto de Infração do PIS;

Mantém-se a íntegra do lançamento quanto às demais infrações, **reduzindo-se, assim, a COFINS de R\$117.662.319,49 para R\$13.580.383,39 e o PIS de R\$19.000.836,19 para R\$2.087.521,75**, conforme colunas “COFINS Mantida” e “PIS Mantido” do Demonstrativo Das Contribuições Mantidas, fl. 558.

Sobre os valores mantidos deverão ser aplicados os acréscimos na forma do lançamento original.

O presente processo deverá ser encaminhado ao Conselho Administrativo de Recursos Fiscais - CARF, em face do necessário reexame.

Considerando que o valor exonerado pela decisão da DRJ foi superior a R\$15.000.000,00, verifica-se que o Recurso de Ofício preenche essa condição de admissibilidade e, portanto, dele tomo conhecimento.

II.2 – DAS DESPESAS E CUSTOS COM A REDE PRÓPRIA

A DRJ/CGE deu provimento à Impugnação neste tópico, com base nos seguintes fundamentos:

2. Mérito.

- Da Tributação das Sociedades Cooperativas

A controvérsia em exame diz respeito à composição da base de cálculo do PIS e da COFINS para as sociedades cooperativas de trabalho médico, no regime disciplinado pela Lei nº 9.718/98.

A interessada alega que “a legislação passou a permitir que os valores referentes às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos sejam excluídos do critério quantitativo do PIS e da COFINS”, nos termos do § 9º do Art. 3º da Lei 9.718/1998.

Convém analisar, preliminarmente, a forma de tributação das sociedades cooperativas.

Para a apuração o PIS e da COFINS, não importa saber se o ato praticado pela fiscalizada decorre de um ato cooperativo (aquele praticado entre a cooperativa e o cooperado médico) ou de um ato não cooperativo. Isso porque há leis específicas que tratam desses tributos, tendo em vista a finalidade dos mesmos, conforme veremos a seguir.

(...)

Com isso, verifica-se que o PIS e a COFINS passaram a incidir normalmente sobre as receitas das cooperativas médicas pelo regime denominado cumulativo, reconhecidas as exclusões permitidas em lei. Vale aqui a transcrição dos arts. 1º a 3º da Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, em sua redação original:

(...)

A tributação de PIS e COFINS das cooperativas, inclusive as médicas, é assunto pacífico na jurisprudência. **No julgamento RE 599.362 RJ, o Exmo. Ministro Dias Toffoli já havia se pronunciado sobre a incidência tributária nas operações das cooperativas**, cuja ementa ficou assim redigida:

“Recurso extraordinário. Repercussão geral. Artigo 146, III, c, da Constituição Federal. Adequado tratamento tributário. Inexistência de imunidade ou de não incidência com relação ao ato cooperativo. Lei nº 5.764/71. Recepção como lei ordinária. PIS/PASEP. Incidência. MP nº 2.158-35/2001. Afronta ao princípio da isonomia. Inexistência.”

A decisão do STF tem sido aplicada pelas instâncias inferiores, restando tributáveis as receitas auferidas pelas cooperativas, com as deduções legalmente permitidas.

(...)

Desse modo, indiscutível que as cooperativas médicas devem ser tributadas em função das receitas auferidas, admitidos os ajustes previstos na legislação tributária. Como dito anteriormente, **a lei não faz distinção entre receitas provenientes de atos cooperativos ou não cooperativos, sendo todos eles tributáveis.**

(...)

- Das Despesas e Custos com a Rede Própria

Em relação à dedução dos custos com rede própria, na apuração da base de cálculo das contribuições, não se verifica a autorização expressa no inciso III do parágrafo 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98. Porém, com a inclusão do art. 9-A a esta lei, dada pela Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013, a questão foi superada.

O parágrafo 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 foi incluído pela MP nº 2.158-35, de 24 de agosto de 2001, *in verbis*:

“Art. 2º O art. 3º da Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º

(...)

§ 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:

I - co-responsabilidades cedidas;

II - a parcela das contraprestações pecuniárias destinada 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." (grifou-se)

Entretanto, foi introduzido na Lei nº 9.718/98 o parágrafo 9-A, através da Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013, por meio de seu art. 19, abaixo transcrito (fato inclusive alegado pela impugnante, fls. 502 a 504):

"Art. 19. A Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 3º (...)

§ 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." (grifou-se)

Assim, **em observância à nova interpretação, há 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, 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 os beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida, deduzidas as importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades.

Dessa forma, o entendimento da autoridade lançadora não pode prevalecer, uma vez que a ação fiscal empreendida voltou-se à aceitação de eventos ocorridos apenas com outras operadoras, sendo descartados como dedutíveis todos os valores de eventos relacionados aos próprios beneficiários da Autuada.

Não há reparos a serem feitos na decisão da DRJ, que está embasada em texto expresso de lei, com exceção ao trecho em que afirma que "*Para a apuração o PIS e da COFINS, não importa saber se o ato praticado pela fiscalizada decorre de um ato cooperativo (aquele praticado entre a cooperativa e o cooperado médico) ou de um ato não cooperativo*", conforme já detalhado neste presente voto, na análise do Recurso Voluntário.

Pelo exposto, voto por negar provimento a este tópico do Recurso de Ofício.

II.3 – DOS REPASSES EFETUADOS AOS MÉDICOS COOPERADOS **(PRODUÇÃO)**

A DRJ-CGE deu provimento à Impugnação neste tópico, com base nos seguintes fundamentos:

- Dos Repasses aos Médicos Cooperados

Matéria semelhante à analisada no presente item do voto já foi abordada quando da análise do item anterior do presente voto. A questão suscitou dúvidas, somente esclarecidas com a edição da Lei 12.873/2013, que, no seu art. 19, acrescentou o § 9º-A ao art. 3º da Lei 9.718/1998, com a seguinte redação:

(...)

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 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 assumida, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades.

E, não bastasse a nova regra estar expressamente direcionada “Para efeito de interpretação”, o dispositivo criado (§ 9º-A) ainda é qualificado pelo próprio diploma legal como “norma de interpretação” (art. 8º-A).

Acerca da matéria, o Conselho Administrativo de Recursos Fiscais (CARF), assim decidiu no Acórdão 3302-002.861, sessão de 26/02/2015:

(...)

No mesmo sentido, cita-se também o Acórdão 3402-004.337, sessão de 26/07/2017:

(...)

Assim, em observância à nova lei, forçoso reconhecer que a dedução prevista no inciso III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718, 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. Nesses custos incluem-se os repasses aos médicos conveniados.

O Lançamento quanto ao presente quesito não pode prevalecer, possuindo razão a impugnante.

Mais uma vez, não há reparos a serem feitos na decisão da DRJ, que está embasada no mesmo texto expresso de lei. Igualmente como dito no tópico anterior, também neste caso o julgamento do STJ no REsp nº 1.141.667/RS reforça a decisão da DRJ-CGE, pois estabelece que não há a incidência destas contribuições nos atos entre cooperativa e cooperados.

Pelo exposto, voto por negar provimento a este tópico do Recurso de Ofício.

III - DISPOSITIVO

Pelo exposto, voto por dar provimento parcial ao Recurso Voluntário para afastar a incidência das Contribuições para o PIS/Pasep e da COFINS sobre as receitas provenientes de Intercâmbio Eventual e negar provimento ao Recurso de Ofício.

(documento assinado digitalmente)

Lázaro Antônio Souza Soares