



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
PRIMEIRA SEÇÃO DE JULGAMENTO

Processo nº 10469.902400/2010-98
Recurso nº 1 Voluntário
Acórdão nº 1301-003.462 – 3ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 18 de outubro de 2018
Matéria IRPJ - PERDCOMP
Recorrente CLINICA DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA - IRPJ

Ano-calendário: 2001

CÁLCULO. PERCENTUAIS DE PRESUNÇÃO. REPETITIVO STJ TEMA 217.

De acordo com o decidido em sede de Recurso Repetitivo, a tese firmada no Tema 217 do STJ, "A expressão serviços hospitalares, constante do artigo 15, § 1º, inciso III, da Lei 9.249/95, deve ser interpretada de forma objetiva (ou seja, sob a perspectiva da atividade realizada pelo contribuinte), devendo ser considerados serviços hospitalares 'aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde', de sorte que, 'em regra, mas não necessariamente, são prestados no interior do estabelecimento hospitalar, excluindo-se as simples consultas médicas, atividade que não se identifica com as prestadas no âmbito hospitalar, mas nos consultórios médicos'."

SERVIÇOS DE IMAGEM, DIAGNÓSTICOS. SERVIÇOS HOSPITALARES.

Enquadram-se como serviços hospitalares, os serviços de imagem e diagnósticos, que se sejam diretamente ligados à promoção da saúde, nos termos do Tema 217, do STJ - Recursos Repetitivos.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao recurso voluntário, determinando o retorno dos autos à unidade de origem para que analise efetivamente a existência do crédito pleiteado, oportunizando ao contribuinte a possibilidade de apresentação de documentos, superando-se a discussão acerca da possibilidade de redução do percentual, já que decidido sob a sistemática de Recursos Repetitivos do STJ, e ao qual o CARF se submete, de acordo com o art. 62, § 2º, do Anexo II, do RICARF - Portaria MF 343/2015. Ao final, deverá ser proferido despacho decisório

complementar, retomando-se, a partir daí, o rito processual de praxe. O julgamento deste processo segue a sistemática dos recursos repetitivos. Portanto, aplica-se o decidido no julgamento do processo 10469.901675/2010-12, paradigma ao qual o presente processo foi vinculado.

(assinado digitalmente)

Fernando Brasil de Oliveira Pinto - Presidente e Relator

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Roberto Silva Júnior, José Eduardo Dornelas Souza, Nelso Kichel, Amélia Wakako Morishita Yamamoto, Giovana Pereira de Paiva Leite, Carlos Augusto Daniel Neto, Leonam Rocha de Medeiros (suplente convocado), e Fernando Brasil de Oliveira Pinto. Ausente, justificadamente, a Conselheira Bianca Felícia Rothschild.

Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto em face de Acórdão que, por unanimidade de votos, julgou improcedente a Manifestação de Inconformidade da contribuinte, para manter na íntegra o Despacho Decisório que homologou parcialmente as compensações pleiteadas, em razão da insuficiência de crédito para quitação dos débitos informados no PER/DCOMP.

O presente processo decorre de pedido de compensação, cujo crédito tem origem em pagamento a maior de IRPJ, com base no lucro presumido calculados inicialmente a 32%, sendo alterada, posteriormente, para 8%, nos termos do arts. 15, III, e 20, da Lei 9.249/95.

O Despacho Decisório proferido pela da unidade de origem não reconheceu o valor do crédito pretendido e não homologou as compensações declaradas restantes.

Em sua Manifestação de Inconformidade a contribuinte afirmou que a legitimidade dos seus créditos decorre da redução da base de cálculo do IRPJ para sociedades que desenvolvem atividades hospitalares (de 32% para 8%), e que a RFB, através do ADI 18/2003 estabeleceu que são considerados serviços hospitalares os prestados por estabelecimentos assistenciais de saúde com determinadas características, dentre as quais:

- 1) a prestação de serviços pelos sócios e por outros profissionais que não compunham os quadros da sociedade;
- 2) os que não se refiram exclusivamente ao exercício de atividade intelectual, de natureza eminentemente científica.

Ademais, discorre acerca do art. 23 da IN 306/2003, que para fins de equiparação de alguns serviços às atividades hospitalares, para fins tributários, devem ser atendidas exigências tais como: a) a prestação direta de serviços de atenção e assistência à saúde, que possuam estrutura física condizente para a execução de uma ou várias atividades previstas em Portaria do Ministério da Saúde; b) o exercício de ações básicas de saúde, como o

primeiro atendimento, a prevenção de doenças, ações de educação, etc; c) prestação de atendimento imediato de assistência à saúde como a triagem para atendimentos, o atendimento em si, inclusive de urgência, procedimentos de enfermagem, a observação do paciente, a execução de diagnósticos e terapêuticos (por 24 horas, se for o caso); d) realização de procedimentos cirúrgicos, como o desenvolvimento de atividades de reabilitação em pacientes (externos e internos), dentre outras.

Afirma também, que apenas não procedeu na retificação das DCTFs por impossibilidade técnica, já que o sistema da RFB não permitiu diante do prazo.

O Acórdão recorrido entendeu não haver dúvidas de que as receitas provenientes de serviços hospitalares passou a incidir o percentual de presunção de 8%, excepcionando-se tais receitas da regra geral de 32%, no entanto entendeu que diante da não apresentação de documentação por parte do contribuinte não seria possível concluir que de fato prestou tais serviços, assim, julgou a manifestação improcedente.

No Recurso Voluntário apresentado a recorrente reforça os argumentos já apresentados, defendendo que não há controvérsia acerca do crédito, sendo ele legítimo. Houve a constatação do erro formal, em razão da aplicação de percentual diverso na apuração do lucro estimado, requerendo o seu direito de compensação.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Fernando Brasil de Oliveira Pinto, Relator.

O julgamento deste processo segue a sistemática dos recursos repetitivos, regulamentada pelo art. 47, §§ 1º, 2º e 3º, do Anexo II, do RICARF, aprovado pela Portaria MF 343, de 09 de junho de 2015. Portanto, ao presente litígio aplica-se o decidido no **Acórdão nº 1301-003.458, de 18/10/2018**, proferido no julgamento do **Processo nº 10469.901675/2010-12**, paradigma ao qual o presente processo fica vinculado.

Transcreve-se, como solução deste litígio, nos termos regimentais, o entendimento que prevaleceu naquela decisão (**Acórdão nº 1301-003.458**):

O recurso é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade, portanto, dele conheço.

A recorrente apresentou PerdComps, onde se utilizou de créditos decorrentes de IRPJ pagos a maior, em razão da alteração do percentual de 32% para 8% sobre a receita bruta, em razão da sua atividade.

Alega a recorrente que presta serviços de radiologia, diagnósticos médicos por imagem, ultrassonografia e outros, atividades essas ligadas diretamente à promoção da saúde, que demandam maquinário específico e ambiente hospitalar ou assemelhado. E que sobre a matéria não pende mais discussão

diante do Resp 1.116.399/BA, que foi decidido sob o rito dos recursos repetitivos. Tanto o despacho decisório quanto o acórdão recorrido entenderam que a atividade prestada pela recorrente não era de serviço hospitalar, já que não prestada num ambiente hospitalar e diante disso, não faria jus à redução do percentual.

A lei 9.249/95, em seu artigo 15, III trata da questão:

Lei 9.249, de 26/12/1995, artigo (art.) 15 § 1º inciso III, alínea “a”: “Art. 15. A base de cálculo do imposto, em cada mês, será determinada mediante a aplicação do percentual de oito por cento sobre a receita bruta auferida mensalmente, observado o disposto nos arts. 30 a 35 da Lei n.º 8.981, de 20 de janeiro de 1995. § 1.º Nas seguintes atividades, o percentual de que trata este artigo será e: (...)

III—trinta e dois por cento, para as atividades de:

a) prestação de serviços em geral, exceto a de serviços hospitalares;” Lei 11.727, de 23/06/2008, arts. 29 e 41, VI:

Segue abaixo a Ementa do citado julgado do STJ:

*DIREITO PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO.
RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AOS ARTIGOS 535 e 468
DO CPC. VÍCIOS NÃO CONFIGURADOS. LEI 9.249/95.*

*IRPJ E CSLL COM BASE DE CÁLCULO REDUZIDA.
DEFINIÇÃO DA EXPRESSÃO “SERVIÇOS HOSPITALARES”.
INTERPRETAÇÃO OBJETIVA. DESNECESSIDADE DE
ESTRUTURA DISPONIBILIZADA PARA INTERNAÇÃO.
ENTENDIMENTO RECENTE DA PRIMEIRA SEÇÃO.
RECURSO SUBMETIDO AO REGIME PREVISTO NO ARTIGO
543-C DO CPC.*

1. Controvérsia envolvendo a forma de interpretação da expressão “serviços hospitalares” prevista na Lei 9.429/95, para fins de obtenção da redução de alíquota do IRPJ e da CSLL. Discute-se a possibilidade de, a despeito da generalidade da expressão contida na lei, poder-se restringir o benefício fiscal, incluindo no conceito de “serviços hospitalares” apenas aqueles estabelecimentos destinados ao atendimento global ao paciente, mediante internação e assistência médica integral.

2. Por ocasião do julgamento do RESP 951.251-PR, da relatoria do eminente Ministro Castro Meira, a 1ª Seção, modificando a orientação anterior, decidiu que, para fins do pagamento dos tributos com as alíquotas reduzidas, a expressão “serviços hospitalares”, constante do artigo 15, § 1º, inciso III, da Lei 9.249/95, deve ser interpretada de forma objetiva (ou seja, sob a perspectiva da atividade realizada pelo contribuinte), porquanto a lei, ao conceder o benefício fiscal, não considerou a característica ou a estrutura do contribuinte em si (critério subjetivo), mas a natureza do próprio serviço prestado (assistência à saúde). Na mesma oportunidade, ficou consignado

que os regulamentos emanados da Receita Federal referentes aos dispositivos legais acima mencionados não poderiam exigir que os contribuintes cumprissem requisitos não previstos em lei (a exemplo da necessidade de manter estrutura que permita a internação de pacientes) para a obtenção do benefício. Daí a conclusão de que "a dispensa da capacidade de internação hospitalar tem supedâneo diretamente na Lei 9.249/95, pelo que se mostra irrelevante para tal intento as disposições constantes em atos regulamentares".

3. Assim, devem ser considerados serviços hospitalares "aqueles que se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados diretamente à promoção da saúde", de sorte que, "em regra, mas não necessariamente, são prestados no interior do estabelecimento hospitalar, excluindo-se as simples consultas médicas, atividade que não se identifica com as prestadas no âmbito hospitalar, mas nos consultórios médicos".

4. Ressalva de que as modificações introduzidas pela Lei 11.727/08 não se aplicam às demandas decididas anteriormente à sua vigência, bem como de que a redução de alíquota prevista na Lei 9.249/95 não se refere a toda a receita bruta da empresa contribuinte genericamente considerada, mas sim àquela parcela da receita proveniente unicamente da atividade específica sujeita ao benefício fiscal, desenvolvida pelo contribuinte, nos exatos termos do § 2º do artigo 15 da Lei 9.249/95.

5. Hipótese em que o Tribunal de origem consignou que a empresa recorrida presta serviços médicos laboratoriais (fl. 389), atividade diretamente ligada à promoção da saúde, que demanda maquinário específico, podendo ser realizada em ambientes hospitalares ou similares, não se assemelhando a simples consultas médicas, motivo pelo qual, segundo o novel entendimento desta Corte, faz jus ao benefício em discussão (incidência dos percentuais de 8% (oito por cento), no caso do IRPJ, e de 12% (doze por cento), no caso de CSLL, sobre a receita bruta auferida pela atividade específica de prestação de serviços médicos laboratoriais).

6. Recurso afetado à Seção, por ser representativo de controvérsia, submetido ao regime do artigo 543-C do CPC e da Resolução 8/STJ.

7. Recurso especial não provido.

Matéria, conforme acima, acerca do se trata como serviços hospitalares: são enquadrados como serviços hospitalares os serviços de atendimento à saúde, independentemente do local de prestação, excluindo-se, apenas, os serviços de simples consulta.

A natureza do prestador (sociedade empresária) só passou a ser limitador com a alteração introduzida pela Lei 11.727/2008 no art 15, III, da Lei 9.249/1995, em vigor a

partir de 1º de janeiro de 2009, segundo a qual o percentual reduzido será aplicável apenas quando a prestadora de serviços for organizada sob a forma de sociedade empresária e atenda às normas da Anvisa. E como verificamos, por se tratar de fatos relativos a período anterior, inaplicável aqui.

Desta feita, considerando que em momento algum o recorrente foi intimado para comprovar o efetivo crédito, voto por dar parcial provimento ao recurso voluntário, determinando o retorno dos autos à unidade de origem para que analise efetivamente a existência do crédito pleiteado, oportunizando ao recorrente a possibilidade de apresentação de documentos, superando-se a discussão acerca da possibilidade de redução do percentual, já que decidido sob a sistemática de Recursos Repetitivos do STJ, e ao qual o CARF se submete, de acordo com o art. 62, § 2º, do Anexo II, do RICARF - Portaria MF 343/2015.

Aplicando-se a decisão do paradigma ao presente processo, em razão da sistemática prevista nos §§ 1º, 2º e 3º do art. 47, do Anexo II, do RICARF, voto por dar provimento parcial ao recurso voluntário, determinando o retorno dos autos à unidade de origem para que analise efetivamente a existência do crédito pleiteado, oportunizando ao contribuinte a possibilidade de apresentação de documentos, superando-se a discussão acerca da possibilidade de redução do percentual, já que decidido sob a sistemática de Recursos Repetitivos do STJ, e ao qual o CARF se submete, de acordo com o art. 62, § 2º, do Anexo II, do RICARF - Portaria MF 343/2015. Ao final, deverá ser proferido despacho decisório complementar, retomando-se, a partir daí, o rito processual de praxe..

(assinado digitalmente)

Fernando Brasil de Oliveira Pinto