



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS



Processo nº 10640.002181/2010-15
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 3301-011.592 – 3ª Seção de Julgamento / 3ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 26 de novembro de 2021
Recorrente UNIMED MURIAÉ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA.
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2005, 2006, 2007, 2008, 2009

ESFERA JUDICIAL E ADMINISTRATIVA. CONCOMITÂNCIA. RENÚNCIA À ESFERA ADMINISTRATIVA.

Conforme a Súmula CARF nº 1, importa renúncia às instâncias administrativas a propositura pelo sujeito passivo de ação judicial por qualquer modalidade processual com o mesmo objeto do processo administrativo.

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. CUSTOS.

Nos termos do § 9ºA do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, nos custos de utilização pelos beneficiários do plano, incluem-se não apenas os despendidos com seus próprios beneficiários, mas também com os beneficiários de outras operadoras atendidos a título de transferência de responsabilidade.

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES DA BASE DE CÁLCULO.

Na determinação da base de cálculo do PIS e da Cofins, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir os pagamentos efetuados à rede credenciada e ao SUS (não congêneres), visto a norma interpretativa § 9A do art. 3º da Lei 9.718/98 trazida pelo art. 19 da Lei 12.873/2013, esclarecendo que o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos 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.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, conhecer parcialmente o Recurso Voluntário e, na parte conhecida, dar parcial provimento, nos termos do voto da Relatora.

(assinado digitalmente)
Liziane Angelotti Meira – Relatora e Presidente

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Ari Vendramini, Semiramis de Oliveira Duro, Marco Antonio Marinho Nunes, Sabrina Coutinho Barbosa (suplente convocada), Jose Adao Vitorino de Moraes, Jucileia de Souza Lima, Marcelo Costa Marques D Oliveira (suplente convocado), Liziane Angelotti Meira (Presidente).

Relatório

Visando à elucidação do caso, adoto e cito o relatório do constante da decisão recorrida, Acórdão 0943.307 - 2ª Turma da DRJ/JFA (fls 807/820):

Contra o interessado foi lavrado auto de infração de Cofins no valor total de R\$ 422.458,52, cuja exigibilidade se encontra suspensa, em função das irregularidades que se encontram descritas no Relatório Fiscal (RF) de fls. 18/22;

A empresa apresenta impugnação, na qual alega, em síntese, que:

- a) DA DECADÊNCIA PARCIAL DO PRAZO QUINQUENAL PREVISTO NO ARTIGO 150, § 4º do CTN;
- b) DA SUSPENSÃO DA EXIGIBILIDADE EM FACE DOS DEPÓSITOS JUDICIAIS E ACÓRDÃO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA;
- c) DA INAPLICABILIDADE DE JUROS NA HIPÓTESE DE "LANÇAMENTO PREVENTIVO DE DECADÊNCIA";
- d) DA COMPATIBILIZAÇÃO DO AJUSTE DA BASE DE CÁLCULO FACULTADO ÀS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE EM FACE DA REALIDADE SOCIETÁRIA DE COOPERATIVA;
 - d.1) DA INCIDÊNCIA RESTRITA À TAXA DE ADMINISTRAÇÃO PROPORCIONAL AOS ATOS NÃO COOPERATIVOS;
 - d.2) DA REALIZAÇÃO DE DEPÓSITOS JUDICIAIS A MAIOR - NECESSIDADE DE APROPRIAÇÃO ÀS RESPECTIVAS COMPETÊNCIAS;
- e) DA REALIDADE OPERACIONAL DA IMPUGNANTE DE OPERADORA DE PLANOS — AS EXCLUSÕES NA BASE DE CÁLCULO DETERMINADAS PELA MP N.º 2.15835/01;
 - e.1) DAS EXCLUSÕES PREVISTAS NA MP N.º 2.15835/2001;
 - e.2) DA MOTIVAÇÃO DAS EXCLUSÕES CONCEDIDAS PELA MP N.º 2.15835/2001;
 - e.2.1) Co-responsabilidades Cedidas;
 - e.2.2) Eventos Ocorridos;
 - e.2.3) Transferência de Responsabilidades;

e.3) DA IMPRESCINDIBILIDADE DAS DEDUÇÕES NA BASE DE CÁLCULO DA COFINS EM FUNÇÃO DA DIFERENÇA ENTRE "ENTRADAS" E "RECEITA";

f) DA NATUREZA JURÍDICO SOCIETÁRIA DE COOPERATIVA DA IMPUGNANTE - A NÃO INCIDÊNCIA TRIBUTÁRIA SOBRE O ATO COOPERATIVO;

f.1) DA DELIMITAÇÃO DA NÃO INCIDÊNCIA POSTULADA;

f.1.1) Do Atendimento Médico-Hospitalar;

f.1.2) Do Intercâmbio como Ato Cooperativo Perfeito;

f.1.3) Das Sobras Cooperativistas;

f.2) DA POSIÇÃO JURISPRUDENCIAL ACERCA DA NÃO INCIDÊNCIA TRIBUTÁRIA SOBRE OS ATOS COOPERATIVOS;

Analisada a manifestação de inconformidade, a Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento julgou parcialmente procedente, com a seguinte ementa (fl. 820):

ASSUNTO: NORMAS DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

Ano-calendário: 2005, 2006, 2007, 2008, 2009

EXIGIBILIDADE DE JUROS DE MORA.

O lançamento de ofício do crédito tributário cuja exigibilidade esteja suspensa em virtude de depósito do montante integral em ação judicial enseja a exclusão dos juros de mora.

BASE DE CÁLCULO. SOCIEDADE COOPERATIVA.

A partir de novembro de 1999, a base de cálculo da Cofins passou a ser a receita bruta proveniente de atos cooperativos e não-cooperativos, sendo permitidas somente as exclusões e deduções previstas em lei

OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES ESPECÍFICAS.

As deduções especificamente destinadas às operadoras de plano de assistência à saúde não autorizam a exclusão dos custos decorrentes do atendimento a seus usuários, como despesas hospitalares, honorários médicos, custos com exames, etc, para fins de apuração da base de cálculo da Cofins.

Impugnação Procedente em Parte

Crédito Tributário Mantido em Parte

Foi apresentado Recurso às fls. (fls. 827/927), no qual a Recorrente repisa os argumentos expendidos na manifestação de inconformidade. No voto, será abordado cada um dos argumentos.

É o relatório.

Voto

Conselheira Liziane Angelotti Meira

O recurso voluntário é tempestivo e atende aos demais pressupostos legais de admissibilidade e deve ser conhecido.

A Recorrente apresentou as seguintes questões:

II.1 - DA SUSPENSÃO DA EXIGIBILIDADE EM FACE DOS DEPÓSITOS JUDICIAIS E ACÓRDÃO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA;

II.2 DA REALIZAÇÃO DE DEPÓSITOS JUDICIAIS A MAIOR - NECESSIDADE DE APROPRIAÇÃO ÀS RESPECTIVAS COMPETÊNCIAS;

II.3 DA BASE DE CÁLCULO DO PIS/COFINS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE - INEXISTÊNCIA DE REVENDA DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE

II.3.1 - DA COMPREENSÃO DA DIFERENÇA ENTRE OS CONCEITOS DE INGRESSO E RECEITA OPERACIONAL/FATURAMENTO - IMPOSSIBILIDADE DE REGRAS CONTÁBEIS ALTERAREM CONCEITOS JURÍDICOS

II.3.2 - DA INTERMEDIÇÃO POR OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE DE SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS

II. 3.3 DAS EXCLUSÕES PREVISTA NO § 9º DO ARTIGO 3º DA LEI NO. 9.718/98 - ARTIGO 20 DA MP Nº 2.158-35/2001

II.3.4 - DO POSICIONAMENTO JUDICIAL ACERCA DA BASE DE CÁLCULO DO PIS/COFINS NA ATIVIDADE DE OPERAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE

II.4 DA NATUREZA JURÍDICO SOCIETÁRIA DE COOPERATIVA DA RECORRENTE - A NÃO INCIDÊNCIA TRIBUTÁRIA SOBRE O ATO COOPERATIVO;

II.4.1 - DA DELIMITAÇÃO DA NÃO INCIDÊNCIA POSTULADA;

II.4.2 DA POSIÇÃO JURISPRUDENCIAL ACERCA DA NÃO INCIDÊNCIA TRIBUTÁRIA SOBRE OS ATOS COOPERATIVOS;

III - DA DEDUÇÃO DAS SOBRAS COOPERATIVAS

IV - DA IMPOSSIBILIDADE DE EXIGÊNCIA DA COFINS E DO PIS SOBRE OS INGRESSOS ESTRANHOS AO CONCEITO DE FATURAMENTO – ART. 62 DO REGIMENTO INTERNO DO CARF

V- DO PEDIDO DE DILIGÊNCIA

Passemos à análise das questões trazidas pela Recorrente

II.1 - DA SUSPENSÃO DA EXIGIBILIDADE EM FACE DOS DEPÓSITOS JUDICIAIS E ACÓRDÃO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA;

Alega a Recorrente que, com os depósitos judiciais, deu-se suspensão da exigibilidade do crédito; defende que nesse interregno não corre o prazo decadencial e que não poderia ter sido realizado o lançamento.

Contudo, não é esse o entendimento que reina na jurisprudência e doutrina, entende-se que as hipóteses do art. 151 do Código Tributário Nacional suspendem a exigibilidade do crédito, mas somente se estiver devidamente constituído. Logo, necessário o lançamento mesmo depois do depósito do montante integral.

O lançamento para prevenir a decadência encontra respaldo no art. 63 da Lei nº 9.430/1996, que afasta a multa de ofício nos casos em que a suspensão da exigibilidade do débito tenha ocorrido antes de qualquer procedimento de ofício, bem como interrompe a incidência da multa de mora. Esse entendimento se encontra na Súmula CARF nº 17:

Não cabe a exigência de multa de ofício nos lançamentos efetuados para prevenir a decadência, quando a exigibilidade estiver suspensa na forma dos incisos IV ou V do art. 151 do CTN e a suspensão do débito tenha ocorrido antes do início de qualquer procedimento de ofício a ele relativo. (Vinculante, conforme Portaria MF nº 383, de 12/07/2010, DOU de 14/07/2010).

Por sua vez, os juros de mora, a não ser que tenha ocorrido o depósito do montante integral, conforme consolidado na Súmula CARF nº 5:

São devidos juros de mora sobre o crédito tributário não integralmente pago no vencimento, ainda que suspensa sua exigibilidade, salvo quando existir depósito no montante integral. (Vinculante, conforme Portaria MF nº 277, de 07/06/2018, DOU de 08/06/2018).

Portanto, neste item não assiste razão à Recorrente.

II.2 DA REALIZAÇÃO DE DEPÓSITOS JUDICIAIS A MAIOR - NECESSIDADE DE APROPRIAÇÃO ÀS RESPECTIVAS COMPETÊNCIAS;

Apresenta a Recorrente as seguintes afirmações:

Em análise ao presente pedido, entendeu o acórdão recorrido que “*não existem depósitos judiciais em excesso como alega a Impugnante, tendo em vista que, além dos valores da contribuição lançados neste auto de infração, foram lançados outros valores para os mesmos períodos de apuração para os quais não foram efetuados depósitos judiciais. Esse auto de infração consta do processo n.º 10640.002182/2010-51*” (fls. 2.029).

Desconsiderou, no entanto, que o pedido da Recorrente é uma consequência da adaptação integral da base de cálculo, e que depende da procedência daquele processo citado com relação aos montante não depositados.

Isso porque a Recorrente vem procedendo ao depósito judicial da COFINS, apurado sobre a taxa de administração referente à atividade de planos de saúde.

No entanto, mesmo o ajuste daquela base sob a perspectiva de operadora de planos de saúde, conforme será visto, não é suficiente para a aferição do real faturamento da Recorrente, em face da sua concomitante realidade de cooperativa de trabalho médico e a necessidade de se proporcionalizar a referida contraprestação como forma de apurar o faturamento referente à prática de eventuais atos não cooperativos.

Neste contexto e tendo em vista a controvérsia envolvendo a não incidência sobre o ato cooperativo, a Unimed Muriaé procedeu ao depósito judicial daquela contribuição calculada sobre a integralidade da sua taxa de administração, sem a proporcionalização entre atos cooperativos e não cooperativos, já que tal dimensionamento ficará a depender do desfecho da decisão judicial.

Sem prejuízo da necessidade da referida compatibilização (que somente ocorrerá quando do trânsito em julgado), há que se considerar, ainda, que na aferição da taxa de administração em si, os repasses a terceiros, via de regra, não correspondem e não são calculados em função de determinado contrato ou determinado usuário, mas sim a partir de todos os atendimentos de assistência à saúde que ocorram ao longo do mês. Assim, tais repasses são calculados e individualizados a partir da pessoa (física ou jurídica) que

(...)

E que a lógica existencial das operadoras de planos de saúde consiste em verdadeiro **fundo**, criados em face de um **risco compartilhado (relação atuarial) entre um grupo de usuários e a operadora**, com promessa de devolução futura em face da concretização do risco no caso concreto, e através dos serviços de assistência à saúde (e seu suporte).

Exatamente em decorrência de tal compartilhamento de risco, estabelecido pela Lei n.º 9.656/98 e rigorosamente fiscalizado pela ANS, é que se pode garantir ao usuário (a depender das peculiaridades de cada contrato), que seu atendimento supere os valores por ele individualmente pagos a cada mês, ao passo que outros usuários podem nem mesmo utilizar o plano, a depender de todas as variáveis naturais que envolvem a necessidade ou não de atendimento.

No entanto, dada a impossibilidade da contabilidade da Recorrente em quantificar todos os repasses a tempo de depositar a COFINS sobre a referida taxa de administração dentro do vencimento do tributo, em diversas competências, deduziu-os a menor, apurado base de cálculo vista exclusivamente sob a perspectiva de operadora de planos de saúde, **a maior, depositando igualmente a maior** a referida contribuição.

Essa, inclusive, a razão que justifica a ausência de depósitos em diversas competências, na medida em que o excesso de depósito antecipado em competências anteriores foi suficiente para abarcar o montante da COFINS sobre a taxa de administração apurada nas competências em que o depósito não ocorreu.

Nesse sentido, conforme dito desde a Impugnação, caso se reconheça a correta aferição da taxa de administração demonstrada nas planilhas apresentadas, requer-se a correta apropriação dos depósitos judiciais realizados, **excluindo-se os excessos nas competências depositadas e apropriando-os às demais**.

Essa a razão pela qual essencial que o presente processo seja julgado juntamente com o Processo Administrativo n.º 10640.002182/2010-51

Nesse ponto, seguimos o entendimento da decisão recorrida, no sentido de que o depósito do montante integral deve ser feito no valor relativo ao total do tributo segundo a

legislação vigente e o entendimento do Fisco. Eventuais diferenças em favor do contribuinte somente podem ser reconhecidas pela decisão do Poder Judiciário.

II.3 DA BASE DE CÁLCULO DO PIS/COFINS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE - INEXISTÊNCIA DE REVENDA DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE

II.3.1 - DA COMPREENSÃO DA DIFERENÇA ENTRE OS CONCEITOS DE INGRESSO E RECEITA OPERACIONAL/FATURAMENTO - IMPOSSIBILIDADE DE REGRAS CONTÁBEIS ALTERAREM CONCEITOS JURÍDICOS

II.3.2 - DA INTERMEDIÇÃO POR OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE DE SERVIÇOS PRESTADOS POR TERCEIROS

II.3.3 DAS EXCLUSÕES PREVISTA NO § 9º DO ARTIGO 3º DA LEI Nº. 9.718/98 - ARTIGO 20 DA MP Nº 2.158-35/2001

II.3.4 - DO POSICIONAMENTO JUDICIAL ACERCA DA BASE DE CÁLCULO DO PIS/COFINS NA ATIVIDADE DE OPERAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE

III - DA DEDUÇÃO DAS SOBRAS COOPERATIVISTAS

Trataremos em conjunto as matérias trazidas pela Recorrente nos itens II.3, com seus subitens, e item III.

No mérito, a questão se relaciona às deduções da base de cálculo do PIS/COFINS, pois sua interpretação do art. 3º, § 9º, da Lei nº 9.718/98 foi validada pelo novel § 9ºA, criado pela Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013.

Com efeito, o auto de infração foi lavrado porque, na ótica da autoridade fiscal, o art. 3º, § 9º, da Lei nº 9.718/98 não contemplaria a dedução dos custos e despesas com eventos relacionados aos associados e clientes/usuários da própria UNIMED e os custos com intercâmbio, mas tão somente os custos relacionados aos eventos pagos pelo atendimento de associados e clientes/beneficiários de planos de saúde de outras operadoras e, em relação a esses, somente se o valor do custo for superior ao valor recebido a título de transferência de responsabilidade. A decisão de piso seguiu na mesma trilha.

Vejamos a a redação do art. 3º, § 9º, da Lei nº 9.718/98, na época dos fatos geradores de que trata o presente processo:

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: (Incluído pela Medida Provisória no 2.15835, de 2001)

I co-responsabilidades cedidas; (Incluído pela Medida Provisória no 2.15835, de 2001)

II a parcela das contraprestações pecuniárias destinada à constituição de provisões técnicas; (Incluído pela Medida Provisória no 2.15835, 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)

Portanto, o ponto crucial é a dúvida sobre o alcance do art. 3º, § 9º, da Lei nº 9.718/98, que foi dirimida pelo novel § 9ºA, criado pela Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013:

Art. 3º (...)

(...)

§ 9ºA. 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.

O novel § 9ºA do art. 3º da Lei 9.718/98 trouxe o esclarecimento de que o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos 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.

Anote-se que a matéria pacificada na Câmara Superior de Recursos Fiscais:

Acórdão n.º 9303005.449, julg. 26/07/2017

Assunto: Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. CUSTOS.

Nos termos do § 9ºA do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, nos custos de utilização pelos beneficiários do plano, incluem-se não apenas os despendidos com seus próprios beneficiários, mas também com os beneficiários de outras operadoras atendidos a título de transferência de responsabilidade.

Recurso Especial do Procurador negado.

Acórdão n.º 9303004.399, julg. 09/11/2016

Assunto: Contribuição para o PIS/Pasep

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES DA BASE DE CÁLCULO.

Na determinação da base de cálculo do PIS e da Cofins, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir os 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, nos termos do §9ºA, art. 3º da Lei 9.718/98.

Assunto: Normas Gerais de Direito Tributário

NORMA INTERPRETATIVA. RETROATIVIDADE. POSSIBILIDADE.

Nos termos do art. 106, inciso I, do Código Tributário Nacional CTN, a norma que seja expressamente interpretativa aplicase, em qualquer caso, a ato ou fato pretérito, restando excluída a aplicação da penalidade à infração dos dispositivos interpretados. Amoldase o comando da retroatividade benigna do art. 106, I, do CTN ao §9ºA, do art. 3º da Lei nº 9.718/98, norma de caráter interpretativo, introduzido em 2013 pela Lei nº 12.873, que retroage para alcançar os fatos geradores do presente processo administrativo.

Acórdão nº 9303004.184, julg. 06/07/2016

Assunto: Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES DA BASE DE CÁLCULO.

Na determinação da base de cálculo do PIS e da Cofins, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir os pagamentos efetuados à rede credenciada e ao SUS (não congêneres), visto a norma interpretativa § 9A do art. 3º da Lei 9.718/98 trazida pelo art. 19 da Lei 12.873/2013, esclarecendo que o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos 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.

Deve-se considerar ainda que a Recorrente, em resposta à Resolução nº 3301001.086, desta Turma do CARF, juntou os docs. de fls. 1.060 a 1.432, dentre os quais, a planilha de fls. 1050 a 1059, e esclareceu que os ingressos, coincidentes com o apurado na fiscalização, encontram-se representados no grupo contábil 03, e que nas contas contábeis do grupo 41 são lançados todos os custos no atendimento a usuários próprios (área de atuação da Unimed Muriaé e de outras operadoras), bem como todos os custos assistenciais no atendimento a usuários de outras operadoras, atendidos a título de transferência de responsabilidade.

Quanto às deduções das sobras cooperativas também pleiteadas pela Recorrente, também se enquadram nesse artigo, sejam valores reembolsados sejam destinadas ao Fundo de Reserva e do Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social (FATEs).

Em suma, é devida a dedução da base de cálculo do PIS e da COFINS, das sobras apuradas na Demonstração do Resultado do Exercício destinadas à constituição do Fundo de Reserva e do Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social (FATEs), pelas cooperativas em geral, bem como é permitido às sociedades cooperativas de médicos que operem plano de assistência à saúde os ajustes relativos à exclusão dos valores glosados em faturas emitidas contra planos de saúde; à dedução os valores das corresponsabilidades cedidas; à dedução das contraprestações pecuniárias destinadas à constituição de provisões técnicas; e à

dedução do valor de indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades.

II.4 DA NATUREZA JURÍDICO SOCIETÁRIA DE COOPERATIVA DA RECORRENTE - A NÃO INCIDÊNCIA TRIBUTÁRIA SOBRE O ATO COOPERATIVO;

II.4.1 - DA DELIMITAÇÃO DA NÃO INCIDÊNCIA POSTULADA

II.4.2 DA POSIÇÃO JURISPRUDENCIAL ACERCA DA NÃO INCIDÊNCIA TRIBUTÁRIA SOBRE OS ATOS COOPERATIVOS;

IV - DA IMPOSSIBILIDADE DE EXIGÊNCIA DA COFINS E DO PIS SOBRE OS INGRESSOS ESTRANHOS AO CONCEITO DE FATURAMENTO – ART. 62 DO REGIMENTO INTERNO DO CARF

No item II.4, seus subitens, e no item IV, do Recurso Voluntário, a Recorrente pretende ver reconhecido o seu entendimento de que as cooperativas, como se extrai da própria lei federal, não revestem a qualidade de prestadoras de serviços a terceiros; bem como que as cooperativas, por imposição legal dos artigos 3º e 4º da Lei 5.764/71, objetivam, única e exclusivamente, o proveito comum de seus cooperados, visando proporcionar ocasiões de trabalho aos seus médicos cooperados, auxiliando-os no exercício de sua profissão. Desta forma, afirma que todas as suas atividades constituem "atos cooperados" e que nesta situação, não possui faturamento, haja vista ser mera Mandatária, que age por conta dos seus associados.

Contudo, tal discussão encontra-se inserida em ambas ações declaratórias interpostas pela contribuinte, ora recorrente e, por tal motivo, deve-se aplicar a Súmula CARF nº 1:

Importa renúncia às instâncias administrativas a propositura pelo sujeito passivo de ação judicial por qualquer modalidade processual, antes ou depois do lançamento de ofício, com o mesmo objeto do processo administrativo, sendo cabível apenas a apreciação, pelo órgão de julgamento administrativo, de matéria distinta da constante do processo judicial.

CONCLUSÕES

Destarte, tendo em conta o exposto, voto conhecer parcialmente o Recurso Voluntário e, na parte conhecida, dar parcial provimento nos termos do presente voto.

(assinado digitalmente)

Liziane Angelotti Meira

Fl. 11 do Acórdão n.º 3301-011.592 - 3ª Sejul/3ª Câmara/1ª Turma Ordinária
Processo nº 10640.002181/2010-15