



Ministério da Fazenda
Segundo Conselho de Contribuintes

2º CC-MF
Fl.

Processo nº : 10660.001401/2004-07
Recurso nº : 129.664

Recorrente : UNIMED DE ITAJUBÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Recorrida : DRJ em Juiz de Fora - MG

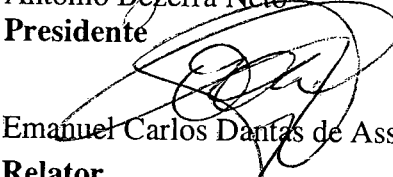
RESOLUÇÃO Nº 203-00.699

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por: **UNIMED DE ITAJUBÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.**

RESOLVEM os Membros da Terceira Câmara do Segundo Conselho de Contribuintes, **por unanimidade de votos, converter o julgamento em diligência, nos termos do voto do Relator.**

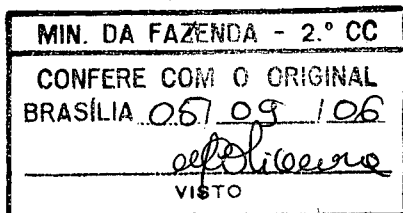
Sala das Sessões, em 28 de março de 2006.


Antonio Bezerra Neto
Presidente


Emanuel Carlos Dantas de Assis
Relator

Participaram, ainda, do presente julgamento os Conselheiros Leonardo de Andrade Couto, Maria Teresa Martínez López, Raquel Motta Brandão Minatel (Suplente), José Adão Vitorino de Moraes (Suplente), Valdemar Ludvig e Francisco Maurício R. de Albuquerque Silva.

Ausentes, justificadamente, os Conselheiros Cesar Piantavigna e Sílvia de Brito Oliveira.
Eaal/inp





Processo nº : 10660.001401/2004-07

Recurso nº : 129.664

Recorrente : UNIMED DE ITAJUBÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

RELATÓRIO

Trata-se do Auto de Infração de fls. 04/16, relativo à Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (COFINS), períodos de apuração 11/1999 a 12/2003, no valor total de R\$ 3.488.319,95, incluindo juros de mora e multa de ofício de 75%.

Segundo a Descrição dos Fatos e Enquadramentos Legais (fl. 05) e o Termo de Verificação Fiscal (fls. 17/20), em procedimento de verificações obrigatórias a fiscalização constatou que o contribuinte não apurava corretamente a base de cálculo da Contribuição.

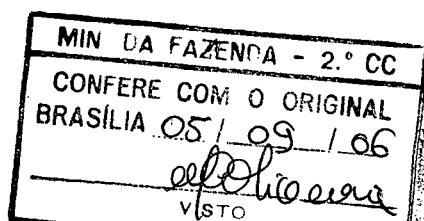
No período de 11/1999 a 11/2001, a fiscalização, levando em conta que se trata de uma cooperativa de trabalho, computou como exclusões da base de cálculo, além daquelas previstas no art. 3º, § 2º, da Lei nº 9.718/98 para as pessoas jurídicas em geral, as sobras apuradas na Demonstração do Resultado do Exercício, no valor limitado à destinação para a Reserva de Assistência Técnica, Educacional e Social (RATES) e para o Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social (FATES).

No período a partir de 12/2001, sob a eficácia do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98, introduzido pela MP nº 2.158-35, de 24/08/2001, consignou que as exclusões efetuadas pela cooperativa estão em desacordo com o inc. III do referido § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98, e a Lei nº 10.676/2003 (esta trata da dedução das sobras). Verificou que a cooperativa "excluiu da base de cálculo da COFINS os custos totais, ou seja, excluiu os valores totais registrados no passivo da cooperativa com pagamentos aos médicos cooperados, exames e terapias, fornecedores de material cirúrgico e as sobras brutas, além dos valores das despesas registradas com clínicas, laboratórios, hospitais e despesas administrativas". A fiscalização entendeu que admitir tais exclusões equivaleria a transformar a Contribuição em não-cumulativa, sem resguardo na legislação em vigor (ver fl. 19, itens B4 a B6).

Tratando especificamente do inc. III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 (indenizações correspondentes aos eventos ocorridos), informou que, no caso desta cooperativa, tal valor resultou negativo, ressaltando que na planilha de fls. 104/105 constam os valores recebidos de outras operadoras, e que no entanto a cooperativa não apresentou os valores dos desembolsos efetivos.

O Auditor Fiscal esclareceu que no Mandado de Segurança nº 2000.38.00.006669-0 a cooperativa insurgiu-se contra o alargamento da base de cálculo da COFINS, previsto na Lei nº 9.718/99, e a MP nº 1.858/99 e suas reedições, tendo a segurança sido denegada, em sentença de mérito que declarou insubsistente a liminar concedida. Após, foi negado provimento à apelação, tendo o acórdão transitado em julgado em 09/09/2002 (fl. 891).

Também ressaltou que, embora a cooperativa tenha informado que parte dos débitos, nos períodos de 11/1999 a 12/2002, havia sido incluído no Parcelamento Especial (PAES), tal





Processo nº : 10660.001401/2004-07
Recurso nº : 129.664

informação foi desprezada em virtude de não constarem nos sistemas eletrônicos da Secretaria da Receita Federal, até 28/11/2003, DCTF retificadoras e Declaração PAES.

A autuada apresentou a impugnação de fls. 178/234, onde alega, basicamente, o direito de proceder às exclusões previstas no § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98, introduzido pela MP nº 2.158-35/2001 (i); a não incidência da COFINS sobre seus atos cooperativos (ii); e a impossibilidade de lançamento sobre as sobras, tal como estabelecido na Lei nº 10.676/2003 (iii).

Entende que, independentemente de se tratar de uma cooperativa de trabalho, possui, "jurídico-economicamente, e não societariamente", a roupagem de planos de saúde, tal como regulados pela Lei nº 9.656/98.

Esclarece que presta serviços a seus cooperados (médicos associados), que por sua vez prestam atendimento médico aos usuários, e atua com planos de saúde como única forma de realizar o seu objeto social. Também mantém relações com hospitais, clínicas e laboratórios porque indispensáveis à prestação do serviço proposto.

Mais adiante aduz que os "custos assistenciais" assumidos se tratam, de fato, de receitas de terceiros, não devendo compor a base de cálculo da Contribuição, e considera absurda e infundada a interpretação dada pela fiscalização ao inc. III do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98. Para a impugnante resta claro que o "o termo legal 'eventos ocorridos' abarca todas as despesas da operadora com o serviços prestados.", com dedução apenas do montante recebido a título de transferência de responsabilidades (fl. 208).

Trata de cada um dos três incisos do citado § 9º, levando em conta a regulamentação das operações de planos de saúde, a cargo da autarquia Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), inclusive o Plano de Contas Padrão instituído pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 38, de 27/10/2000, e revisto pelas Regulamentações Normativas (RN) nºs 3, de 18/04/2002, e 27, de 01/04/2003 (ver anexo II).

Argúi que as exclusões previstas no § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98 devem-se à circunstância de serem meras "entradas" ou "ingressos", que não pertencem à entidade posto que tais valores são originários das transações intermediadas pela operadora de planos de saúde/cooperativa e se destinam aos médicos associados, após dedução das despesas próprias à assistência médica. Neste item reporta-se à doutrina e jurisprudência, para defender que o conceito de receita, base de cálculo da Contribuição, espelha um acréscimo patrimonial.

Com relação à não incidência da COFINS sobre os atos cooperativos, afirma que as cooperativas são sociedades de natureza civil, que atuam como mandatárias dos cooperados e possuem características próprias, nos termos da Lei nº 5.764/71. Aduz que a única renda tributável nas cooperativas é aquela aferível no contexto dos atos não cooperativos (arts. 85, 86 e 88 da Lei nº 5.764/71), e que sobre os atos cooperativos não incide a COFINS, a teor do disposto nos arts. 79, 87 e 111 da referida Lei e do art. 6º, I, da LC nº 70/91, isto a despeito da revogação pretendida pela Lei nº 9.718/98 e MP nº 1.858/99, tidas como incompatíveis com a legislação complementar. Em seu favor menciona jurisprudência do STJ.

Por último, e considerando a possibilidade de procedência do lançamento, defende a exclusão da sobras, na forma do permissivo estabelecido na Lei nº 10.676/2003.

MIN DA FAZENDA - 2.º CC
CONFERE COM O ORIGINAL
BRASÍLIA 05/09/06
<i>[Assinatura]</i>
VISTO



Processo nº : 10660.001401/2004-07

Recurso nº : 129.664

A DRJ, por unanimidade de votos e nos termos do Acórdão de fls. 892/902, julgou o lançamento procedente.

Após ressaltar que os fatos geradores ocorreram sob a égide da legislação superveniente à Lei nº 5.764/71, analisou as exclusões reclamadas tendo em vista a IN SRF nº 145/1999, MP nº 2.158-35/2001, Lei nº 10.676/2003 e Decreto 4.524/2002.

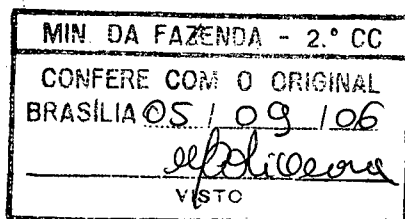
Interpretou que as exclusões, no caso das cooperativas médicas, ficaram restritas aos valores destinados à formação para constituição do Fundo de Reserva e do Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social, e considerou que esses valores já foram deduzidos da receita bruta mensal, de acordo com a base de cálculo apurada pela Fiscalização às fls. 156/165, extraídas do demonstrativo elaborado pela própria contribuinte (doc. de fl. 103) em resposta ao Termo de Intimação Fiscal de fls. 100/101.

Quanto às exclusões próprias das operadoras de saúde, apesar de reconhecer o direito à cooperativa, a partir de dezembro de 2001, considerou que seus valores não restaram evidenciados, tampouco comprovados. Analisando todos os elementos inseridos nos autos, em especial os balancetes juntados no Anexo I, a DRJ verificou que não foi possível detectar a existência de valores dedutíveis, em conformidade com as especificações contidas nos incisos I, II, III do artigo 9º da Lei nº 9.718/98. Observou que as deduções pleiteadas pela empresa com base no inciso III acima, e nos valores discriminados nas planilhas de fls. 075/099, abrangem, dentre outras, toda a produção de cooperados pagos e as obrigações contraídas com as clínicas, laboratórios e hospitais, não satisfazendo, de maneira alguma, àquelas estabelecidas pela norma legal vigente.

O Recurso Voluntário de fls. 909/969, vol. IV, tempestivo (fls. 903, 906 e 909), insiste na improcedência do lançamento, repetindo em sua maior parte os termos da impugnação e refutando a interpretação da decisão recorrida.

Referindo-se especificamente à parte da decisão de primeira instância que trata da co-responsabilidade cedida, conta 3117, afirma que, embora a entrada decorrente de intercâmbio eventual seja contabilizada pela ANS como uma operação distinta, a título de “atendimento de outras operações que não são plano de saúde”, tal nomenclatura não lhe retira a condição de co-responsabilidade cedida, “essencialmente uma espécie de contraprestação por responsabilidade assumida”, a ser objeto de dedução. Alude ao art. 3º, § 1º, da Lei nº 9.718/98, segundo o qual a classificação contábil é irrelevante para o conceito de receita bruta, e à impossibilidade de normas contábeis alterarem determinações legais.

Acrescenta que o intercâmbio eventual é obrigatório para a recorrente, por força de Acordo firmado entre a Aliança Cooperativista Nacional Unimed e a Central Nacional Unimed, nos termos do qual a recorrente se obriga a prestar atendimento médico-hospitalar aos beneficiários de todas as Unimed, quando estejam na área de abrangência definida. Ainda que não se admita o intercâmbio eventual como espécie de co-responsabilidade cedida, a operação deve ser entendida como atendimento continuado em custo operacional, uma das modalidades de co-responsabilidade reconhecidas pela ANS. Além do mais, a não tributação do intercâmbio decorre da circunstância de ser um ato cooperativo perfeito.





Processo nº : 10660.001401/2004-07
Recurso nº : 129.664

Afirma que o acórdão recorrido, embora concordando com a amplitude do conceito de “evento”, restringe tal conceito aos atendimentos realizados em associados de outra operadora, se equivocando. Interpreta a recorrente que “... não há qualquer vinculação entre as indenizações correspondentes aos eventos ocorridos (1ª parte do inciso III) com a dedução das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidade (2ª parte do inciso III...)” (fl. 935).

No tocante às provisões técnicas, também repudia a interpretação da DRJ, no sentido de que a dedução tratada no inciso II não é simplesmente o somatório daquelas provisões técnicas, mas sim a “**parcela das contraprestações pecuniárias**”, destinadas à constituição dessas provisões.

Defende que as exclusões em tela se aplicam desde o início da exigência, devendo retroagir à época da edição da primeira medida provisória, por serem norma interpretativa, nos termos do art. 106, I, do CTN.

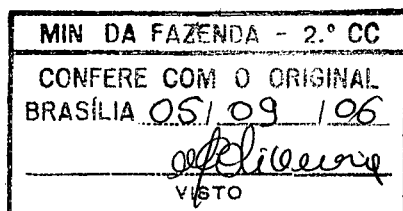
Quanto à ausência de comprovação dos valores a excluir, reconhece que não separou nas planilhas as quantias relativas aos atendimentos aos seus próprios beneficiários, daquelas relativas aos beneficiários de outras Unimed, tendo apresentado unicamente o valor total dos eventos considerados dedutíveis. Afirma competir ao Fisco apartar os valores dedutíveis dos indedutíveis, se necessário realizando diligência. Também reitera que, diante da interpretação escorreita do inc. III em comento, não há qualquer condicionante para as deduções decorrentes de eventos, tampouco a restrição de que somente seriam dedutíveis os atendimentos “realizados em outra operadora”.

Anexa ao Recurso os documentos relacionados à fl. 969, dentre eles a planilha de deduções de pagamentos a outras operadoras, decorrentes de atendimento em “intercâmbio eventual”, e a planilha de deduções de provisões técnicas (fls. 970 e 971, respectivamente).

Ao final requer seja anulado o Auto de Infração, ou então seja realizada diligência para se aferir o excesso exigido, haja vista a desconsideração das deduções possíveis.

As fls. 20, 172/174 e 2.360/2.366 dão conta do arrolamento de bens, realizado por ocasião da fiscalização e objeto do processo nº 10660.001402/2004-43.

É o relatório.





Processo nº : 10660.001401/2004-07
Recurso nº : 129.664

VOTO DO CONSELHEIRO-RELATOR
EMANUEL CARLOS DANTAS DE ASSIS

O recurso é tempestivo e preenche os demais requisitos para sua admissibilidade, pelo que dele conheço.

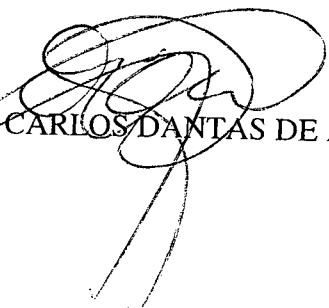
Levando em conta as fls. 970 e 971, constato a necessidade de diligência, objetivando saber se os valores das provisões técnicas e dos pagamentos informados a título de intercâmbio eventual obedecem às normas de regência.

Carece seja esclarecido se os valores informados à fl. 971 (planilha de deduções de provisões técnicas), obedecem ou não às normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), especialmente a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 77, de 17/07/2001 e Regulamentações Normativas (RN) nºs 14, de 24/10/2002 e 57, de 17/12/2003 (as três normas estão disponíveis no sítio da ANS, endereço www.ans.gov.br), e se podem ser deduzidos com base no inc. II do § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718/98, introduzido pela MP nº 2.158-35/2001.

Com relação aos valores da fl. 970 (intercâmbio eventual), carece seja verificada a regularidade de tais pagamentos, com o levantamento das operadoras cessionárias que receberam os pagamentos efetuados pela recorrente (cedente), os montantes pagos e as respectivas datas. Deve o resultado da diligência apontar, se for o caso, quanto pode ser excluído da base de cálculo da Contribuição, a título de co-responsabilidades cedidas (inc. I do § 9º mencionado).

Pelo exposto, voto por converter o julgamento em diligência para que a fiscalização, observando o disposto acima e à vista das fls. 970 e 971, se pronuncie, de forma conclusiva, sobre a exclusão (ou não), da base de cálculo da Contribuição, dos valores informados pela recorrente a título de reservas técnicas e co-responsabilidades cedidas.

Sala das Sessões, em 28 de março de 2006.


EMANUEL CARLOS DANTAS DE ASSIS

