



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10675.002673/2007-08
Recurso Voluntário
Resolução nº **3402-002.785 – 3ª Seção de Julgamento / 4ª Câmara / 2ª Turma Ordinária**
Sessão de 18 de novembro de 2020
Assunto DILIGÊNCIA
Recorrente UNIMED ALTO PARANAIBA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA
Interessado FAZENDA NACIONAL

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Resolvem os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, converter o julgamento do recurso em diligência, nos termos do voto do relator.

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Mineiro Fernandes – Presidente e Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Pedro Sousa Bispo, Cynthia Elena de Campos, Sílvio Rennan do Nascimento Almeida, Renata da Silveira Bilhim, Lara Moura Franco Eduardo (suplente convocada), Sabrina Coutinho Barbosa (suplente convocada), Thais de Laurentiis Galkowicz e Rodrigo Mineiro Fernandes (Presidente). Ausente a Conselheira Maysa de Sa Pittondo Deligne.

Relatório

Por bem retratar os fatos constatados nos autos, passamos a transcrever o Relatório da decisão de primeira instância administrativa:

Contra o interessado foram lavrados autos de infração de COFINS no valor total de R\$ 232.209,59 (fls. 04 e seguintes), e de PIS/Pasep no valor total de R\$ 50.311,06 (fls. 17 e seguintes), relativo a falta/insuficiência de recolhimento das contribuições nos períodos de apuração de 01/2003 a 12/2006;

A empresa apresenta impugnações (fls. 482 e seguintes e 863 e seguintes), nas quais alega que:

a) os atos cooperativos estão amparados da incidência tributária em face da regra dos artigos 79, 87 e 111 da Lei 5.764/71, conforme decisões do STJ;

Fl. 2 da Resolução n.º 3402-002.785 - 3ª Sejul/4ª Câmara/2ª Turma Ordinária
Processo nº 10675.002673/2007-08

b) a receita de intercâmbio não é tributável, visto que esse se caracteriza como um autêntico ato cooperativo, porquanto realizado em duas cooperativas entre si, quando associadas;

c) deve ser excluído do auto de infração o valor lançado a título de sobras, como determina a Lei nº 10.676/2003;

d) devem ser deduzidos da base de cálculos valores previstos no § 9º do artigo 3º, da Lei 9.718/1998;

É o breve relatório.

A 2ª Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Juiz de Fora, por unanimidade de votos, julgou improcedente a impugnação, proferindo o Acórdão nº 09-24233, de 3 de junho de 2009 (fls. 1433 a 1440). Transcrevo a ementa do referido acórdão:

ASSUNTO: NORMAS DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

Ano-calendário: 2003, 2004, 2005, 2006

SOCIEDADE COOPERATIVA.

As sociedades cooperativas estão sujeitas ao recolhimento da COFINS e do PIS/Pasep, sobre todos os atos por elas praticados, sejam eles classificados de cooperativos ou não.

BASE DE CÁLCULO. EXCLUSÕES. COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS. OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE - Na apuração da base de cálculo da COFINS e do PIS/Pasep, para os fatos geradores ocorridos a partir de dezembro de 2001, as operadoras de planos de assistência à saúde, poderão deduzir de sua receita bruta o valor da diferença positiva entre os desembolsos efetivamente realizados para indenizar seus conveniados por eventos realizados em associados de outra operadora e as quantias recebidas desta outra operadora a título de ressarcimento por aqueles desembolsos.

Lançamento Procedente

Irresignada, a contribuinte apresentou, tempestivamente, recurso voluntário (fls.1450 a 1514), com as seguintes alegações, em síntese: (i) preliminarmente, nulidade da decisão recorrida pela omissão quanto à realização da perícia/diligência requerida; no mérito, (ii) que não se encontra sujeita à tributação pelo PIS e COFINS dos resultados decorrentes da prática de atos cooperativos, assim entendidos a produção médica, os repasses a credenciados, inclusive nas hipóteses de intercâmbio, bem como as sobras cooperativistas, conforme orientação da Lei nº5.764/71; (iii) que atua como operadora de planos de assistência à saúde, se sujeitando à tributação exclusivamente sobre a sua taxa de administração, devendo ser afastados todos os repasses realizados a terceiros efetivos prestadores de saúde, bem como as provisões técnicas; e (iv) não incidência sobre as receitas financeiras.

A recorrente apresentou Requerimento de Desistência Parcial de Recurso Voluntário (fls. 1562 e 1563), acompanhado de planilhas (fls.1464 a 1581), desistindo da discussão relativa aos valores exigidos em todas as competências correspondentes à taxa de administração auferida como receita da cooperativa enquanto operadora de planos de saúde, mantendo a discussão administrativa em relação ao restante dos débitos objeto do presente Processo Administrativo.

Fl. 3 da Resolução n.º 3402-002.785 - 3ª Sejul/4ª Câmara/2ª Turma Ordinária
Processo nº 10675.002673/2007-08

Com base no Requerimento de Desistência Parcial de Recurso Voluntário, foram apartados os débitos que foram objeto de desistência, transferidos para o processo 13688.000187/2010-91.

O processo foi distribuído a este Conselheiro Relator, na forma regimental.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Rodrigo Mineiro Fernandes, Relator.

Ao examinar os argumentos trazidos pela Recorrente, em cotejo com as alegações da Autoridade Fiscal, entendo que é necessário converter o julgamento em diligência com vistas a aclarar a situação que passo a descrever.

A recorrente alega que, por ser uma operadora de planos de saúde, deveria ser reconhecido seu direito aos ajustes na base de cálculo do PIS e da COFINS, de forma a se tributar apenas os valores configurados como efetiva receita (comissão/taxa de administração), conforme previsão contida no §9º do artigo 3º da Lei nº 9.178/98:

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 pagos, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades. (Incluído pela Medida Provisória no 2.158-35, de 2001)

A questão foi objeto de alteração legislativa, com a inclusão do §9ºA pela Lei nº 12.873/2013:

§ 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. (Incluído pela Lei nº 12.873, de 2013)

Fl. 4 da Resolução n.º 3402-002.785 - 3ª Sejul/4ª Câmara/2ª Turma Ordinária
Processo nº 10675.002673/2007-08

A eficácia retroativa da referida disposição tem sido amplamente aceita neste CARF, em conformidade com o entendimento externado de forma unânime pela Câmara Superior de Recursos Fiscais CSRF no Acórdão n.º 9303-004.399, de relatoria da Conselheira Vanessa Marini Cecconello abaixo ementado:

Assunto: Contribuição para o PIS/Pasep

Período de apuração: 31/01/2006 a 31/12/2008

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: Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social Cofins

Período de apuração: 31/01/2006 a 31/12/2008

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

Período de apuração: 31/01/2006 a 31/12/2008

NORMA INTERPRETATIVA. RETROATIVIDADE. POSSIBILIDADE.

Nos termos do art. 106, inciso I, do Código Tributário Nacional CTN, a norma que seja expressamente interpretativa aplica-se, em qualquer caso, a ato ou fato pretérito, restando excluída a aplicação da penalidade à infração dos dispositivos interpretados.

Amolda-se 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.

No mesmo sentido temos o recente Acórdão nº 9303-010.734, de relatoria do Conselheiro Luiz Eduardo de Oliveira Santos, que expressamente se manifestou sobre a pacificação do tema na CSRF:

Pois bem. Quanto às exclusões (ajustes) na base de cálculo do PIS e da COFINS concedidas às Cooperativa de Serviços Médicos (Sociedades operadoras de Plano de Assistência Saúde), tal questão encontra-se superada nesta CSRF, uma vez que, com a edição da Medida Provisória (MP) n.º 619, de 2013 (convertida na Lei nº 12.873, de 2013), introduziu-se, no art. 3º da Lei da nº 9.718, de 1998, o §9º-A, segundo o qual,

Fl. 5 da Resolução n.º 3402-002.785 - 3ª Sejul/4ª Câmara/2ª Turma Ordinária
Processo n.º 10675.002673/2007-08

para efeito de interpretação, 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.

Como se vê, a teor do §9º-A, do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, introduzido pela Lei nº 12.873, de 2013, a exclusão prevista no §9º, III, do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, restou esclarecido, de forma explícita e definitiva a legitimidade de as operadoras do plano de saúde deduzirem da base de cálculo do PIS e da COFINS o valor correspondente às indenizações 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.

Dessa forma, tratando-se de questão que poderá ensejar no cancelamento ainda que parcial da exigência fiscal constante dos autos e como matéria de direito introduzida posteriormente à própria autuação fiscal, julgamos necessária a conversão do processo em diligência para quantificação pelo Auditor Fiscal autuante da repercussão da interpretação legal fixada pelo §9ºA, art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, acrescido à redação original pelo artigo 19 da Lei nº 12.873, de 2013, sobre os valores exigidos no lançamento.

Referida conversão está em conformidade com outras ocorridas em processos semelhantes apreciados por este colegiado (por exemplo, Resolução nº 3402-001.386).

Diante do exposto, voto pela conversão do julgamento em diligência para que a autoridade fiscal de origem quantifique a repercussão da interpretação legal fixada pelo §9ºA, art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, acrescido pela Lei nº 12.873, de 2013, sobre os valores exigidos no lançamento, apresentando demonstrativo retificador, caso entenda cabível.

Encerrada a instrução processual a Interessada deverá ser intimada para manifestar-se no prazo de 30 (trinta) dias, conforme art. 35, parágrafo único, do Decreto nº 7.574, de 29 de setembro de 2011.

Concluída a diligência, os autos deverão retornar a este Colegiado para que se dê prosseguimento ao julgamento.

É a resolução.

(assinado com certificado digital)

Rodrigo Mineiro Fernandes