



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

Processo nº 10680.017255/2003-12
Recurso nº 141.627
Resolução nº 1401-00023 – 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 30 de julho de 2009
Matéria COFINS - Exs.: 1999 a 2004
Recorrente UNIMED PONTE NOVA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA
Recorrida 2ª TURMA/DRJ-BELO HORIZONTE/MG

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.


IVETE MALAQUIAS PESSOA MONTEIRO - Presidente


ANTONIO BEZERRA NETO – Relator

EDITADO EM: 31 AGO 2009

Participaram da presente sessão de julgamento, os Conselheiros: Ivete Malaquias Pessoa Monteiro (Presidente), Antonio Bezerra Neto (Relator), Karem Jureidini Dias e Alexandre Antônio Alkmim Teixeira.

RELATÓRIO

Trata-se de recurso voluntário contra o Acórdão nº 6052, da 2ª Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Belo Horizonte-MG.

Por economia processual, adoto e transcrevo o relatório constante na decisão de primeira instância:

“1. Contra a contribuinte, pessoa jurídica, já qualificada nos autos, foi lavrado o Auto de Infração de fls. 06/11, o qual exige a Contribuição para Financiamento da Seguridade Social - COFINS, no valor de R\$ 481.117,46, cumulada com multa de ofício e juros de mora pertinentes, calculados até 30/10/2003.

2. Na descrição dos fatos, a Fiscalização, reportando-se ao Termo de Verificação Fiscal – TVF, apontou uma infração à legislação tributária, qual seja, a falta ou insuficiência de recolhimento da contribuição.

Do Termo de Verificação Fiscal – TVF, de fls. 24/33.

3. Eis os principais pontos que a Fiscalização aborda no TVF.

4. Inicialmente, destaca o art. 2º, “caput” e seus parágrafos, do Estatuto Social da Fiscalizada, os quais definem os seus objetivos sociais (fls. 48/49).

5. Enfocando preceitos da Lei nº 5.764, de 1971, que definiu a política nacional de cooperativismo, salienta que as cooperativas são sociedades de pessoas, constituídas para prestar serviços aos associados e que são atos cooperativos, exclusivamente, aqueles praticados entre as cooperativas e seus associados, entre estes e aquelas e pelas cooperativas entre si, quando associadas, para consecução dos objetivos sociais.

6. Lembra que as cooperativas podem, porém, praticar atos não-cooperativos, os quais serão considerados como renda tributável, à luz do art. 111 da Lei nº 5.764, de 1971.

7. Aduz que, no âmbito administrativo, foi editado o Parecer Normativo CST nº 38, de 30/10/1980, visando a esclarecer dúvidas acerca da base de cálculo do IRPJ em relação aos atos não-cooperativos.

8. Diz que as cooperativas de trabalho médico (como é o caso da Fiscalizada), ao contratarem com terceiros a prestação de serviços de pessoas físicas ou jurídicas não associadas, estarão praticando atos não-cooperativos.

9. Nesse sentido, acentua que a Lei nº 5.764, de 1971, estabeleceu a não incidência objetiva, submetendo as cooperativas, em relação aos atos não-cooperativos, às mesmas regras de tributação a que se obrigam as demais pessoas jurídicas.

10. A Fiscalização constatou que a contribuinte (UNIMED – Ponte Nova) pratica, com habitualidade, atos não-cooperativos, quando contrata com os usuários, a preço global, não discriminativo, a prestação de serviços de assistência médica e hospitalar, com cobertura de despesas relativas a tratamento clínico ou cirúrgico, honorários profissionais, diárias e taxas hospitalares, enfermagem e medicação, cujas receitas, provenientes dos planos de saúde, estão fora do alcance da isenção.

11. Salienta que os fatos configuram mercancia, quando haja prática habitual de atos não-cooperativos.

12. Destaca, está claro a figura do plano de saúde, conforme o parágrafo 1º do art. 2º do Estatuto Social da Fiscalizada.

13. Esclarece, as receitas auferidas com os pagamentos mensais não são dos médicos. Nesse sentido, existem receitas de naturezas diversas: uma auferida pela cooperativa, em face do contrato de plano de saúde; a outra, pelo serviço prestado ao cliente, que a cooperativa paga ao médico a título de honorários.

14. Examinando os contratos de plano de saúde, verificou a autuante que:

- a) a UNIMED-Ponte Nova se obriga a prestar ao contratante e seus dependentes, que não são, via de regra, participantes da cooperativa como cooperados, os serviços de assistência médica e cirúrgica, em consultórios de médicos cooperados, internações, além dos serviços de diagnóstico e terapia, tais como exames laboratoriais, serviços radiológicos e etc., dentre a rede contratada, de acordo com o referido contrato;
- b) como decorrência da disponibilização desses serviços, o contratante se obriga a pagar à UNIMED uma mensalidade de acordo com os serviços oferecidos, utilizando-os ou não.

15. Enfatiza, uma cooperativa de médicos atua primordialmente para buscar captação de clientela para os médicos cooperados. Quando a UNIMED-Ponte Nova realiza a venda dos chamados "Planos de Saúde", ela recebe receitas não dos cooperados, mas de pessoas contratadas como USUÁRIAS DE PLANO DE SAÚDE. Assim podemos observar nas cópias dos contratos apresentados pela Fiscalizada, em anexo ao processo.

16. Perquirindo os dispositivos da Lei nº 5.764, de 1971, conclui a autuante que:

- a) essa lei definiu o que são atos cooperativos típicos das sociedades cooperativas, quais são os atos não-cooperativos legalmente permitidos, como controlá-los e contabilizá-los adequadamente, qual o tratamento tributário pertinente e como consequência, quais os atos não-cooperativos que não são legalmente permitidos, que são todos aqueles não englobados nos arts. 85, 86 e 88;
- b) portanto, como decorrência, se uma sociedade cooperativa exercer atividades que se definam como atos não cooperativos legalmente não permitidos, para efeitos tributários se descaracterizará como cooperativa e terá um tratamento idêntico a uma sociedade mercantil qualquer;
- c) caso a sociedade cooperativa exerça, além dos atos cooperativos, apenas atos não cooperativos legalmente permitidos, aí sim, e somente caso atenda aos demais requisitos da legislação em vigor, como por exemplo, a contabilização em separado desses atos, é que se tributaria os atos não cooperativos legalmente permitidos, preservando os atos cooperativos dessa tributação, em consonância com a legislação acima citada.

17. A autuante esclareceu que, conforme resposta datada de 15/09/2003, ao Termo de Intimação Fiscal nº 001 (fls. 172/181), a respeito dos valores excluídos da base de cálculo da COFINS, a fiscalizada declarou que: "Deduzimos os valores acima da base de cálculo da Cofins por não concordarmos com a MP 1858-7 de 29/7/99, na qual determina que as cooperativas teriam com base de cálculo para a Cofins o seu faturamento bruto, a partir de novembro/99. Que confirmamos com o processo nº 2000.38.00.030.860-5, que aguarda julgamento da apelação imposta pela UNIMED".

18. Evidenciou a Fiscalização que: mesmo que, ainda considerássemos a UNIMED-Ponte Nova como uma cooperativa não haveria como tributar os atos não

3

cooperativos, de acordo com legislação, pois a fiscalizada não faz de forma correta a segregação das receitas de atos cooperativos e de atos não-cooperativos, porque considera a maior parte de seus atos como cooperativos.”

19. Diante disso, concluiu o Fisco que a contribuinte é uma empresa comercial como outra qualquer, não podendo usufruir de privilégios ao excluir da base de cálculo do IRPJ e contribuições federais, valores que deveriam ser tributados normalmente, pois tratam-se de receitas de atividades comerciais normais, apesar da impugnante considerá-las como atos cooperativos em quase toda a sua totalidade.

20. Então, a Fiscalização lavrou o presente Auto de Infração da COFINS, cujos valores tributáveis são os totais das receitas mensais apuradas pela Fiscalizada, excluídos os valores já oferecidos à tributação, conforme Declarações do Imposto de Renda – IRPJ, dos exercícios de 1999 a 2003 (Anexo “01”, fls. 143/383), e demonstrativos da contribuinte (fls. 73/89 e Anexo “01”, fls. 122).

21. Salientou, ainda, o Fisco que com respeito à ação impetrada na Justiça Federal pela contribuinte, verifica-se que o Mandado de segurança nº 2000.38.00.030.860-5, tem por objetivo a suspensão da exigibilidade da Cofins sobre os atos cooperativos a partir de 11/99. A liminar foi indeferida e a segurança denegada. Não se trata do mesmo objeto do presente Mandado de Procedimento Fiscal.

Da impugnação.

22. Tendo sido dele notificado, em 25/11/2003, o sujeito passivo contestou o lançamento, em 18/12/2003, mediante o instrumento de fls. 132 a 139. Adiante compendiam-se suas razões.

23. Inicialmente, a impugnante realça a tempestividade da presente defesa.

24. Salientando um trecho do TVF, no qual a Fiscalização argumenta no sentido de descaracterizar os atos cooperativos, a contribuinte discorda desse entendimento, afirmando que, de fato, os atos tidos pela autuante, como de mercado, são meros atos cooperativos.

25. Ressalta que o principal erro cometido pelo Fisco foi com relação à conceituação dos atos praticados por ela.

26. Discorre acerca das características jurídicas das cooperativas.

27. Quanto ao ato cooperativo, diz, este pode ser detalhado, levando-se em conta sua natureza, delimitação, agentes e utilização como valor de referência:

a) Trata-se de, “sic”, ato de natureza exclusivamente operacional, sem que configure operação de mercado ou contrato de compra e venda de produto, mercadoria ou serviço. O ato de associar-se não é ato cooperativo mas pré-condição para praticá-lo. Das três qualidades do associado, proprietário, gestor dos negócios sociais e usuários dos serviços sociais, o ato cooperativo é a terceira qualidade, sem a qual as duas primeiras seriam inúteis. Cooperativa alguma sobreviverá, muito menos desenvolver-se-á, sem que seus associados se utilizem dos serviços sociais, pouco importando que tenha capital e administradores;

b) O ato cooperativo é delimitado pelo objeto social da cooperativa, ou seja, pela sua consecução. E por quê? Porque o objeto social estatutário das sociedades define os empreendimentos comuns aos associados;

c) Os agentes deste ato são as cooperativas e seus associados naqueles atos praticados entre as primeiras e os segundos ou entre estes e aqueles; e, também pelas cooperativas entre si, quando associadas; e

d) O ato cooperativo é o único valor de referência para atribuição de sobras ou de prejuízos aos associados, ou, em outras palavras, é o denominador da fórmula proporcional do retorno ou prejuízo.

28. Citando o art. 3º da Lei nº 5.764, de 1971, argumenta que na cooperativa não há a subordinação de uns em proveito de outros. Ao contrário, nesta forma societária, os associados se agrupam para mutuamente se ajudarem. Daí advém a finalidade da cooperativa: prestação recíproca de um auxílio que vai substituir uma atividade que, não fora a cooperativa, teria que ser desempenhada, individualmente, por cada um.

29. Indaga, apenas os atos praticados entre a cooperativa e os associados ou entre estes e aquela são considerados atos cooperativos?

30. Aduz, no seu caso, a cooperativa age como mera intermediária de seus associados ao vender planos de saúde que serão atendidos por estes mesmos associados. O que se paga é apenas pelo direito de que os médicos cooperados possam prestar seu serviço a quem tenham interesse.

31. Fala, assim, como no caso da cooperativa de produção, que recebe de seus associados a produção pra venda a terceiros, no presente caso, também se está diante de um ato puramente cooperativo.

32. Diz, no caso de prestação de serviços por quem não seja associado, caso em que o valor despendido pelo adquirente do plano é reembolsado, este valor é normalmente oferecido à tributação.

33. Destaca, se se aceitasse a proposta do Fisco de que seriam atos cooperativos apenas os praticados entre os sócios, então até mesmo as cooperativas de produção somente poderiam vender a produção de seus associados para eles mesmos, o que é impossível.

34. Esclarece, veja-se que no caso presente, ela é mera intermediária da relação médico versus paciente e os valores recebidos pela cooperativa são, descontadas as despesas administrativas, todos repassados para seus associados; não é a cooperativa que presta os serviços, mas sim os médicos.

35. Concluindo, assevera que, data máxima venia, não se pode concordar com o entendimento da Fiscalização que desconsiderou os atos cooperativos praticados por ela.

36. Alega que, na hipótese de prevalecer o entendimento do Fisco, da base de cálculo utilizada deve ser decotado todos os valores que estejam em trânsito na sua contabilidade, fazendo-se quando muito, a incidência do tributo nos valores utilizados pela cooperativa para sua própria manutenção.

37. Além disso, assevera que a Fiscalização não reconheceu o seu direito à dedução das parcelas previstas no § 9º, do art. 3º, da Lei nº 9.718, de 27/11/1998, com redação dada pela MP nº 2.158-35, de 24/08/2001.

38. Ao final, pede o cancelamento do presente Auto de Infração.

39. É o relatório.”



A DRJ, por unanimidade de votos, MANTEVE os lançamentos, nos termos da ementa abaixo:

"Assunto: Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - Cofins

Período de apuração: 01/01/1998 a 30/06/2003

Ementa: COOPERATIVA DE SERVIÇO MÉDICO.

As sociedades cooperativas de serviços médicos ao desenvolverem atos diversos dos previstos na Lei nº 5.764, de 1971, não se encontram alcançadas pelos benefícios fiscais próprios dos atos cooperativos.

DEDUÇÕES AUTORIZADAS NA BASE DE CÁLCULO.

Segundo a legislação tributária vigente, na determinação da base de cálculo da 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; e (III) o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades."

Irresignada com a decisão de primeira instância, a interessada interpôs recurso voluntário a este Conselho, repisando os tópicos trazidos anteriormente na impugnação.

É o relatório.



VOTO

Conselheiro - ANTONIO BEZERRA NETO, Relator

O recurso preenche os requisitos de admissibilidade, portanto, dele tomo conhecimento.

O âmago do litígio prende-se à questão do que sejam atos cooperativos. Depreende-se dos autos e da defesa que o contribuinte se arroga não condição de não praticar atos não cooperados, e sim atos cooperados e auxiliares.

De outra banda, o autuante, em função da própria atividade exercida pelo contribuinte de planos de saúde e da não segregação das receitas considerou que o contribuinte realizasse apenas atos não-cooperados.

Discordo das duas posições extremas colocadas acima (contribuinte e do autuante).

Tenho para mim que os serviços auxiliares, prestados por hospitais, clínicas e laboratórios ou por outras instituições que tenham por objeto a realização de serviços médicos, contratados pela cooperativa para atendimento dos usuários dos seus planos de saúde são meros atos de intermediação não-cooperativos e, portanto, sujeitos à incidência do tributo. Isso porque esses atos desviam do escopo da criação da cooperativa, por lhes faltar uma qualidade essencial que é a prestação direta de serviço pelo profissional cooperado.

De outra banda, é forçoso reconhecer que o mais importante serviço que a cooperativa de médicos presta a seus associados é o de comercialização dos serviços destes, por meio de assinatura de contratos com pessoas físicas ou jurídicas que instituem planos de assistência à saúde, os conhecidos “planos de saúde”.

Dessa forma, aqui não cabe a lógica do tudo ou nada, mas a da proporcionalidade. A parcela da receita proporcional aos repasses feitos aos médicos cooperados deve ser necessariamente excluída da tributação por se constituir em ato cooperado, da mesma forma que a parcela da receita destinada a remunerar os serviços prestados por terceiros deve ser tributada por se caracterizar como ato não-cooperado.

Isso posto, voltando-se agora para a base de cálculo adotada no feito para o período em exame, verifico que a fiscalização não segregou a receita tributável dos atos não-cooperativos da receita com atos cooperativos mediante rateio proporcional, considerando os custos dos diversos serviços prestados.

Desta sorte, proponho a conversão do julgamento em diligência para que sejam tomadas as seguintes providências pela fiscalização:

1. a partir das premissas estabelecidas neste voto, segregar as receitas e resultados decorrentes da prática de atos cooperativos daquelas decorrentes dos atos considerados como não-cooperativos;

2. a segregação das receitas deve se dar através da aplicação de um percentual de rateio sobre a receita total. Esse fator de rateio é a proporção matemática existente entre os custos de repasses aos médicos cooperados (atos cooperativos) e os outros tantos custos de serviços prestados por terceiros não-cooperados (os hospitais, laboratórios, médicos não-cooperados, etc.), que são atos não cooperativos;

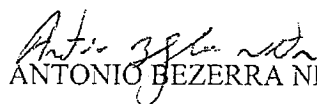


7

3. elaborar relatório conclusivo e demonstrativo de cálculos.

Do resultado acima, seja dado conhecimento ao sujeito passivo, para que, em querendo, manifeste-se sobre o mesmo no prazo de 30 (trinta) dias.

Após conclusão da diligência, retornem os autos a esta Câmara, para julgamento.


ANTONIO BEZERRA NETO