



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

Processo nº 10825.720258/2008-41
Recurso nº 1 Voluntário
Acórdão nº 1302-002.979 – 3ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 26 de julho de 2018
Matéria DCOMP PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR DE IRPJ
Recorrente I.B.R.M. INSTITUTO BAURUENSE DE RESSONANCIA MAGNETICA LTDA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Data do fato gerador: 30/09/2001, 31/12/2001, 31/03/2002, 30/06/2002, 30/09/2002, 31/12/2002, 31/03/2003, 30/06/2003

JULGAMENTO STJ. SISTEMÁTICA DE RECURSO REPETITIVO. VINCULAÇÃO.

A decisão do STJ na sistemática do recurso repetitivo é de observância obrigatória dos Conselheiros do CARF.

DELIMITAÇÃO DA LIDE

Restringindo-se os fundamentos do não-reconhecimento do direito creditório ao conceito de "serviços hospitalares", nada sendo tratado em relação à segregação as receitas, no caso de haver atividade distintas, não cabe, em sede de julgamento de Recurso Voluntário, inovar sobre a causa.

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA - IRPJ

Data do fato gerador: 30/09/2001, 31/12/2001, 31/03/2002, 30/06/2002, 30/09/2002, 31/12/2002, 31/03/2003, 30/06/2003

Ementa: LUCRO PRESUMIDO. COEFICIENTE DE DETERMINAÇÃO. SERVIÇOS HOSPITALARES.

Enquadrando-se a Recorrente no conceito legal de "serviços hospitalares", conforme tese firmada no julgamento do *leading case* do tema/repetitivo 217, deve ser corrigido o coeficiente de determinação do lucro presumido para o percentual de 8%.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento ao recurso voluntário, nos termos do relatório e voto do relator.

(assinado digitalmente)

Luiz Tadeu matosinho Machado - Presidente e Relator

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Carlos Cesar Candal Moreira Filho, Marcos Antônio Nepomuceno Feitosa, Paulo Henrique Silva Figueiredo, Rogério Aparecido Gil, Maria Lúcia Miceli, Gustavo Guimarães da Fonseca, Flávio Machado Vilhena Dias e Luiz Tadeu Matosinho Machado (Presidente).

Relatório

A Empresa apresentou DComp eletrônica pleiteando a compensação de crédito pagamento a maior ou indevido de IRPJ.

O fundamento seria a errada utilização do percentual de presunção de 32%, aplicada aos serviços em geral, quando devia ter aplicado o percentual de 8%, uma vez que se considera no rol dos prestadores de "serviços hospitalares".

Despacho Decisório (DD) da autoridade competente negou o direito creditório sob a alegação de que a atividade exercida não se enquadrava em "serviços hospitalares", estando correta a aplicação do percentual de lucro presumido de 32% sobre a receita bruta.

É de se destacar que a discussão sobre o conceito de atividade hospitalar é empreendida em tese, não sendo discutidos outros temas que não a aplicação ou não do percentual de presunção reduzido, ou, mesmo, perquiridas outras provas ou peculiaridades inerentes à Sociedade.

A Empresa apresentou manifestação de inconformidade alegando que sua atividade é sim hospitalar e que deve aplicar o percentual de 8%, fazendo citação a decisões do CARF e da justiça que assim entenderam, além de vários atos normativos da Receita Federal.

A Delegacia de Julgamento considerou improcedente a manifestação de inconformidade, enfatizando a necessidade de o prestador do serviço atender aos requisitos do artigo 27 da Instrução Normativa 480, de 2004, com a alteração introduzida pela Instrução Normativa nº 539, de 2005, quais sejam:

a) desempenhar uma ou mais das atribuições do inciso I, do art. 27 da IN SRF nº 480, de 2004, com a alteração introduzida pelo art. 12 da IN SRF nº 539, de 2005, ou, no caso da atribuição "Prestação de Atendimento de Apoio ao Diagnóstico e Terapia", exercer uma ou mais das atividades descritas nos itens 4.1 a 4.14, da RDC nº 50, de 2002, da Anvisa;

b) prestar os serviços em ambientes desenvolvidos de acordo com a Parte II - Programação Físico Funcional dos Estabelecimentos de Saúde, item 3 - Dimensionamento, Quantificação e Instalações Prediais dos Ambientes, da RDC nº 50, de 2002, da Anvisa, com a alteração introduzida pela RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002, e pela RDC nº 189, de 18 de julho de 2003, cuja comprovação deve ser feita por meio de documento competente expedido pela vigilância sanitária estadual ou municipal;

c) ser empresário ou pessoa jurídica constituída sob a forma de sociedade empresária, nos termos do Ato Declaratório Interpretativo (ADI) SRF nº 18, de 23 de outubro de 2003, e do Novo Código Civil;

d) que os estabelecimentos hospitalares (em regime de atendimento de urgência ou não), sigam os dispositivos emanados no ADI nº 19 de 10/12/2007, aqui para efeito de cálculo do percentual reduzido de IRPJ, a ser utilizado por empresas prestadoras de tais serviços, nas condições previstas nas leis e dispositivos sobre o assunto.

Assim, considerou que a empresa não comprovou o atendimento aos requisitos apontados.

Insatisfeita com a decisão daquela Turma, a Sociedade apresentou Recurso Voluntário renovando os argumentos apresentados em sede de manifestação de inconformidade e acrescentando que o Superior Tribunal de Justiça já pacificou o conceito de "serviço hospitalar" para fins tributários, privilegiando o aspecto objetivo (que tipo de serviço é prestado), em detrimento do subjetivo (quem presta o serviço).

Assim, em sede de recursos repetitivos, decidiu favoravelmente ao entendimento da Recorrente, pelo que requer o reconhecimento do direito creditório e a homologação da compensação pleiteada.

É o Relatório.

Voto

Conselheiro Luiz Tadeu Matosinho Machado - 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 1302-002.978, de 26/07/2018**, proferido no julgamento do **Processo nº 10825.900104/2006-70**, 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 1302-002.978**):

"O Recurso é tempestivo e a representação é regular, pelo que conheço do Recurso Voluntário.

A lide é imitada à discussão em tese do conceito de "serviços hospitalares" constante do artigo 15, § 1º, inciso III alínea "a", da Lei nº 9.249, de 1995, vigente à época, abaixo transcrito:

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 nº 8.981, de 20 de janeiro de 1995.

§ 1º Nas seguintes atividades, o percentual de que trata este artigo será de:

(...)

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

a) prestação de serviços em geral, exceto a de serviços hospitalares;

Nesta seara, discute-se: a atividade desenvolvida pela Recorrente é "serviço hospitalar" nos termos da lei vigente à época?

O Contrato Social da Empresa informa que o objeto social é a prestação de serviços em ressonância magnética, tomografia computadorizada e raio x.

Mesmo com a riqueza de argumentação e ainda que este Relator entenda que a interpretação envolve abordagem subjetiva, em função dos custos envolvidos nos serviços de internação de pacientes, fato é que Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o REsp 1116399 Bahia, na sistemática do artigo 543-C do CPC, atual artigo 1.041 no NOVO CPC, com trânsito em julgado em 3 de novembro de 2010, formulou a seguinte tese:

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), 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'.

Na ação, em resposta a embargos de declaração interpostos pela Fazenda Nacional, assim se manifestou o colegiado:

3. No caso dos autos, o Colegiado foi claro e preciso ao afirmar que são excluídas dos benefícios tendentes à redução das alíquotas ora pleiteadas as atividades destinadas unicamente à realização de consultas médicas, de sorte que a conclusão ora buscada pela embargante decorre da simples leitura do acórdão embargado.

4. Não obstante, a fim de dirimir quaisquer dúvidas sobre o que foi efetivamente decidido pelo colegiado, prevenir interpretações errôneas do julgado, bem como o manejo de novos aclaratórios, deve-se esclarecer que a redução da base de cálculo de IRPJ na hipótese de prestação de serviços hospitalares prevista no artigo 15, § 1º, III, "a", da Lei 9.249/95, efetivamente, não abrange as simples atividades de consulta médica realizada por profissional liberal, ainda que no interior do estabelecimento hospitalar. Por conseguinte, também é certo que o benefício em questão não se aplica aos consultórios médicos situados dentro dos hospitais que só prestem consultas médicas.

Cumprе destacar que a referida alínea "a" acima transcrita sofreu alargamento do conceito de "serviço hospitalar", com a alteração promovida pela Lei nº 11.727, de 2008:

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 nº 8.981, de 20 de janeiro de 1995.

§ 1º Nas seguintes atividades, o percentual de que trata este artigo será de:

a) prestação de serviços em geral, exceto a de serviços hospitalares e de auxílio diagnóstico e terapia, patologia clínica, imagenologia, anatomia patológica e citopatologia, medicina nuclear e análises e patologias clínicas, desde que a prestadora destes serviços seja organizada sob a forma de sociedade empresária e atenda às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa;

(...)

Fato é que a interpretação dada pelo julgado tem uma abordagem objetiva da norma, referente ao tipo de atividade desenvolvida e não ao sujeito da ação.

A tese classifica como "serviços hospitalares" aqueles se vinculam às atividades desenvolvidas pelos hospitais, voltados

diretamente à promoção da saúde. Quanto ao local de prestação afirma que são prestados dentro dos hospitais, em regra, mas não necessariamente.

Sob a ótica da tese, de observância obrigatória pelos Conselheiros do CARF, como se vê do artigo 62 § 2º do Anexo II do RICARF, não há como negar que a atividade desenvolvida pela recorrente enquadra-se no conceito de "serviços hospitalares".

Como nenhum outro aspecto do direito creditório foi alvo de questionamento no Despacho Decisório, nada há que impeça o seu reconhecimento.

Feitas as considerações pertinentes, dou provimento ao Recurso Voluntário, reconhecendo o direito creditório pleiteado e homologando a compensação até o limite do crédito reconhecido.

É como voto.

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 no sentido de dar provimento ao recurso voluntário, reconhecendo o direito creditório pleiteado e homologando a compensação até o limite do crédito reconhecido, nos termos do relatório e voto acima transcrito.

(assinado digitalmente)

Luiz Tadeu Matosinho Machado