



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

Processo n° 10840.721551/2013-03
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° 3302-003.654 – 3ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 22 de fevereiro de 2017
Matéria PIS/COFINS - AUTO DE INFRAÇÃO
Recorrente UNIMED DE RIBEIRÃO PRETO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010

COOPERATIVA MÉDICA. BASE DE CÁLCULO. DEDUÇÃO DA INDENIZAÇÕES REFERENTES A EVENTOS OCORRIDOS. EXTENSÃO AOS BENEFICIÁRIOS DA PRÓPRIA OPERADORA. POSSIBILIDADE.

É dedutível da base de cálculo da Contribuição para PIS/Pasep o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, compreendendo 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.

COOPERATIVA MÉDICA. BASE DE CÁLCULO. DEDUÇÃO DA PROVISÃO PARA DEVEDORES DUVIDOSOS. AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL. IMPOSSIBILIDADE.

Por previsão legal, não é dedutível da base da Contribuição para PIS/Pasep o valor da provisão para devedores duvidosos, ainda que sua constituição seja obrigatória, por determinação Agência Nacional de Saúde (ANS).

CONTRIBUIÇÃO RETIDA NA FONTE. DEDUÇÃO DO VALOR DEVIDO. POSSIBILIDADE.

Os valores das contribuições retidos na fonte são considerados antecipação dos valores devidos pela contribuinte que sofreu a retenção, logo, podem ser deduzidos no próprio mês de apuração da contribuição.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS

Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010

COOPERATIVA MÉDICA. BASE DE CÁLCULO. DEDUÇÃO DA INDENIZAÇÕES REFERENTES A EVENTOS OCORRIDOS. EXTENSÃO AOS BENEFICIÁRIOS DA PRÓPRIA OPERADORA. POSSIBILIDADE.

É dedutível da base de cálculo da Cofins o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, compreendendo 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.

COOPERATIVA MÉDICA. BASE DE CÁLCULO. DEDUÇÃO DA PROVISÃO PARA DEVEDORES DUVIDOSOS. AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL. IMPOSSIBILIDADE.

Por previsão legal, não é dedutível da base da Cofins o valor da provisão para devedores duvidosos, ainda que sua constituição seja obrigatória, por determinação Agência Nacional de Saúde (ANS).

CONTRIBUIÇÃO RETIDA NA FONTE. DEDUÇÃO DO VALOR DEVIDO. POSSIBILIDADE.

Os valores das contribuições retidos na fonte são considerados antecipação dos valores devidos pela contribuinte que sofreu a retenção, logo, podem ser deduzidos no próprio mês de apuração da contribuição.

Recurso Voluntário Provido em Parte.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDAM os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, em dar parcial provimento ao recurso voluntário, para excluir da tributação os valores das indenizações pelos eventos ocorridos, correspondente ao valor total dos custos dos serviços de saúde prestados pelos médicos cooperados e pela rede credenciada da própria autuada, incluindo-se neste total os custos com os beneficiários da própria operadora e os beneficiários das outras operadoras atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida. Fez sustentação oral o Dr. Rodrigo Forcenette, OAB nº 175.076

(assinado digitalmente)

Paulo Guilherme Déroulède - Presidente.

(assinado digitalmente)

José Fernandes do Nascimento - Relator.

Participaram do julgamento os Conselheiros Paulo Guilherme Déroulède, José Fernandes do Nascimento, Domingos de Sá Filho, Lenisa Rodrigues Prado, Maria do Socorro Ferreira Aguiar, Hélcio Lafeté Reis, Sarah Maria Linhares de Araújo Paes de Souza e Walker Araújo.

Relatório

Trata-se de Autos de Infração (fls. 1186/1198), em que formalizada a exigência dos débitos da Contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins dos meses de janeiro de 2010 a dezembro 2010, que somados a multa de ofício e juros de mora, calculados até julho de 2013, totalizou a importância de R\$ 10.372.992,31.

De acordo com o Termo de Encerramento de Ação Fiscal de fls. 1199/1228, que integra os referidos autos de infração, a autoridade fiscal procedeu os seguintes ajustes na apuração da base de cálculo e valor devido das referidas contribuições: a) glosa dos valores deduzidos a título (i) de despesas assistenciais com os usuários da própria atuada e (ii) de variação de provisão para devedores duvidosos, por não serem dedutíveis da receita tributada; b) exclusão da base de cálculo dos valores das receitas das alienações do ativo imobilizado, por não serem tributáveis pelas referidas contribuições; e c) dedução dos valores das contribuições devidas dos montantes das contribuições retidas na fonte por pessoas jurídicas e órgãos públicos. Nos demonstrativos de fls. 1229/1235 encontram-se discriminados os valores que foram deduzidos dos valores da base de cálculo e dos valores das contribuições devidas.

Em sede de impugnação, a atuada apresentou as seguintes razões de defesa: a) os valores que ingressaram no caixa dela não poderiam ser qualificados como receita ou faturamento, pois eram repassados, integralmente, aos cooperados e demais pessoas jurídicas credenciadas; b) o disposto no art. 3º, § 9º, da Lei 9.718/1998, c/c o art. 15 da Medida Provisória 2.158-35/2001, regulamentado pelo art. 17, II a IV, da IN SRF 635/2006, amparava a dedução das importâncias repassadas a médicos cooperados e a rede credenciada própria, no que respeita ao atendimento dos seus próprios usuários, e não apenas aos efetuados para indenizar seus cooperados e/ou credenciados por eventos realizados por outras operadoras, como entendera a fiscalização; c) não foram deduzidos os valores dos pagamentos feitos a outras operadoras pelo atendimento a usuários próprios, realizados a título de corresponsabilidade cedida, dedução prevista no art. 3º, § 9º, I, da Lei 9.718/1998; d) as expressões “corresponsabilidade cedida” e “indenização correspondente aos eventos ocorridos” eram utilizadas no plano de contas contábil das operadoras de plano de saúde e, por imposição da Agência Nacional de Saúde (ANS), eram de obrigatória observância; e) ao pretender revogar a isenção concedida às sociedades cooperativas pela Lei Complementar 70/1991, a Medida Provisória 2.158-35/2001 era inconstitucional, por afrontar o art. 146, III, “c”, da CF/1988; f) a compensação de ofício dos valores das contribuições retidos pelas fontes pagadoras era ilegal, pois, segundo o art. 31 da IN SRF 210/2002, tal compensação somente era possível se o direito creditório estivesse definitivamente constituído e houvesse pedido de restituição; e g) por imposição da ANS, a constituição da provisão para devedores duvidosos era obrigatória para todas as operadoras de planos de saúde.

Sobreveio a decisão de primeira instância (fls. 1379/1394), em que, por unanimidade de votos, a impugnação foi julgada improcedente e mantido o crédito tributário exigido, com base nos fundamentos resumidos nos enunciados das ementas que seguem transcritos:

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010

COMANDOS NORMATIVOS. LEGITIMIDADE. PRESUNÇÃO.

Aos agentes administrativas não é dado apreciar questões que importem na negação da eficácia de preceitos normativos, em

especial as que versem acerca da consonância de tais preceitos com a Constituição da República, de inarredável competência do Poder Judiciário, seu intérprete qualificado.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010

PIS/PASEP. BASE DE CÁLCULO. SOCIEDADES COOPERATIVAS.

Carece de previsão legal a exclusão de receitas auferidas pelas sociedades cooperativas de trabalho, em decorrência de serviços executados por seus cooperados, da base de cálculo da Contribuição para o PIS/Pasep. A exclusão prevista no art. 15, I, da MP n. 2.15835, de 2001, refere-se a mercadorias entregues à cooperativa para serem comercializadas, não abrangendo, portanto, serviços.

PIS/PASEP. BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. DEDUÇÕES PRÓPRIAS.

Consoante art. 3o, §9o, da Lei n. 9.718, de 1998, introduzido pelo art. 2o da MP n. 2.15835, de 2001, a partir de dezembro de 2001, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir, da base de cálculo da Contribuição para o PIS/Pasep, as coresponsabilidades cedidas, a parcela das contraprestações pecuniárias destinada à constituição de provisões técnicas e o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades. Contudo, em tais deduções não se incluem custos e despesas relativos aos eventos com os próprios associados, mas com associados de outras operadoras.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS

Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010

COFINS. BASE DE CÁLCULO. SOCIEDADES COOPERATIVAS.

Carece de previsão legal a exclusão de receitas auferidas pelas sociedades cooperativas de trabalho, em decorrência de serviços executados por seus cooperados, da base de cálculo da Cofins. A exclusão prevista no art. 15, I, da MP n. 2.15835, de 2001, refere-se a mercadorias entregues à cooperativa para serem comercializadas, não abrangendo, portanto, serviços.

COFINS. BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. DEDUÇÕES PRÓPRIAS.

Consoante art. 3o, §9o, da Lei n. 9.718, de 1998, introduzido pelo art. 2o da MP n. 2.15835, de 2001, a partir de dezembro de 2001, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir, da base de cálculo da Cofins, as coresponsabilidades cedidas, a parcela das contraprestações pecuniárias destinada à constituição de provisões técnicas e o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos,

efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades. Contudo, em tais deduções não se incluem custos e despesas relativos aos eventos com os próprios associados, mas com associados de outras operadoras.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

Em 10/4/2014, a autuada foi cientificada da referida decisão (fls. 1399/1400). Inconformada, em 15/4/2014, postou o recurso voluntário de fls. 1401/1433, em que reafirmou as razões de defesa apresentadas na peça impugnatória. Em aditamento, alegou que o § 9º-A da Lei 9.718/1998, acrescentado pelo art. 19 da Lei 12.873/2013, e que tinha efeito retroativo, nos termos do art. 106, I, do CTN, ratificou o entendimento de que a dedução da base de cálculo das citadas contribuições dos valores repassados a seus cooperados e sua rede credenciada própria, a título de indenizações pelos eventos ocorridos, compreendia o total dos custos assistenciais decorrentes da utilização da cobertura oferecida pela plano de saúde tanto para beneficiários da própria operadora quanto para os beneficiários das outras operadoras, atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida.

É o relatório.

Voto

Conselheiro José Fernandes do Nascimento, Relator.

O recurso é tempestivo, trata de matéria da competência deste Colegiado e preenche os demais requisitos de admissibilidade, portanto, deve ser conhecido.

A controvérsia cinge-se a questões atinentes (i) a apuração da base de cálculo e (ii) dos valores devidos, lançados nos autos de infração, referentes à Contribuição para o PIS/Pasep e Cofins dos meses de janeiro a dezembro de 2010.

Da apuração da base cálculo.

No que tange a apuração da base cálculo, a partir da comparação da planilha de fls. 1229/1232, elaborada pela fiscalização, com a planilha de fls. 69/72, elaborada pela autuada, verifica-se que os itens que foram glosados pela fiscalização e contestados pela recorrente foram os valores (i) dos eventos de assistência à saúde prestados aos usuários filiados à autuada e repassados aos médicos cooperados e à rede credenciada da própria operadora e (ii) da variação da provisão para devedores duvidosos.

Inicialmente, cabe esclarecer que não houve acréscimo ao valor das receitas provenientes da venda de planos de saúde tributados pela recorrente. Com efeito, do cotejo dos dados apresentados nas referidas planilhas, extrai-se que a fiscalização utilizou os mesmos valores das receitas mensais que foram tributadas pela própria recorrente. Assim, como não há divergência quanto aos valores mensais das receitas tributadas pela recorrente e pela fiscalização, deixa-se de apreciar as alegações da recorrente de que tais ingressos não representavam faturamento nem receita da autuada, por ser matéria estranha ao litígio.

Em relação a glosa dos custos com os eventos de assistência à saúde, a controvérsia gira em torno do alcance da dedução. Para a fiscalização, a dedução somente era permitida para as indenizações por eventos ocorridos no atendimento de outras operadoras, ao passo que para a recorrente a dedução compreendia os eventos ocorridos no atendimento de usuários próprios e de outras operadoras.

A matéria suscitou ampla controvérsia no âmbito deste Conselho até a edição da Lei 12.873/2013, que, no seu art. 19, acrescentou o § 9º-A ao art. 3º da Lei 9.718/1998, com a seguinte redação, *ipsis litteris*:

Art. 3º O faturamento a que se refere o artigo anterior corresponde à receita bruta da pessoa jurídica.

[...]

*§ 9º-A. 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.** (grifos não originais)*

E como a referido preceito normativo tem natureza meramente interpretativa, nos termos do art. 106, I, do CTN, o entendimento nela esposado aplica-se aos fatos pretéritos, o que alcança todos os fatos objeto das presentes autuações.

Assim, resta demonstrado o direito de a recorrente de deduzir o valor das indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, referentes à cobertura oferecida pelos planos de saúde de usuários próprios e de usuários de outra operadora atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida.

A mesma conclusão não se aplica à dedução dos encargos de provisão para devedores duvidosos. O motivo está na falta de previsão legal que assegure à recorrente e às demais operadoras de plano de saúde o direito de deduzirem da base de cálculo da Contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins os encargos da mencionada provisão.

No caso, ainda que, por determinação da ANS, a constituição da referida provisão seja obrigatória, conforme alegou a recorrente, se não há suporte legal que autorize tal dedução, inequivocamente, ela não pode ser deduzida da base de cálculo das referidas contribuições.

Por essa razão, deve ser mantida a glosa dos valores mensais deduzidos a título de encargos de provisão para devedores duvidosos.

Da apuração dos valores lançados nos autos de infração.

De acordo com a planilha de fl. 1235, na apuração do valor das contribuições lançadas nas presentes autuações, a fiscalização deduziu do valor das contribuições devidas, calculado sobre valor da base de cálculo por ela apurado, o valor declarado pela autuada em DCTF e o valor das contribuições retidos pelas fontes pagadoras.

A recorrente alegou que o referido procedimento de dedução dos valores retidos na fonte era ilegal, porque ele representava compensação de ofício, estabelecida no art.

31 da IN SRF 210/2002, procedimento que era autorizada somente se o direito creditório estivesse definitivamente constituído e se houvesse pedido de restituição, o que não ocorrera no em tela.

Equivoca-se a recorrente. Os valores das contribuições retidos na fonte são considerados antecipação dos valores devidos pela contribuinte que sofreu a retenção e podem ser deduzidos no próprio mês de apuração da contribuição, conforme previsto no art. 7º da Instrução Normativa 459/2004, a seguir transcrito:

Art. 7º Os valores retidos na forma do art. 2º serão considerados como antecipação do que for devido pelo contribuinte que sofreu a retenção, em relação às respectivas contribuições.

§ 1º Os valores retidos na forma desta Instrução Normativa poderão ser deduzidos, pelo contribuinte, das contribuições devidas de mesma espécie, relativamente a fatos geradores ocorridos a partir do mês da retenção.

§ 2º O valor a ser deduzido, correspondente a cada espécie de contribuição, será determinado pelo próprio contribuinte mediante a aplicação, sobre o valor bruto do documento fiscal, das alíquotas respectivas às retenções efetuadas.

No caso, como valores a pagar informados na DCTF foram inferiores aos valores a pagar apurados pela fiscalização, acertadamente, ela procedeu a dedução dos valores retidos na fonte. Assim, a fiscalização teria incorrido em equívoco e prejudicado a autuada se não tivesse procedido a referida dedução, haja vista que a ausência da referida dedução resultaria no lançamento a maior do valor das referidas contribuições, acrescido de juros moratórios e de multa de ofício de 75% (setenta e cinco por cento), ou seja, implicaria em ônus maior para recorrente.

Logo, diferentemente do alegado pela recorrente, além de ter procedido de acordo com estabelecido no citado preceito normativo, inequivocamente, o procedimento de dedução realizada pela fiscalização beneficiou a recorrente com menores valores de juros moratórios e multa de ofício.

Por essas razões, não merece qualquer reparo o procedimento de dedução dos valores retidos na fonte realizado nas presentes autuações.

Da conclusão.

Por todo o exposto, vota-se pelo PROVIMENTO PARCIAL do recurso, para excluir da tributação os valores das indenizações pelos eventos ocorridos, correspondente ao valor total dos custos dos serviços de saúde prestados pelos médicos cooperados e pela rede credenciada da própria autuada, incluindo-se neste total os custos com os beneficiários da própria operadora e os beneficiários das outras operadoras atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida.

(assinado digitalmente)

José Fernandes do Nascimento

