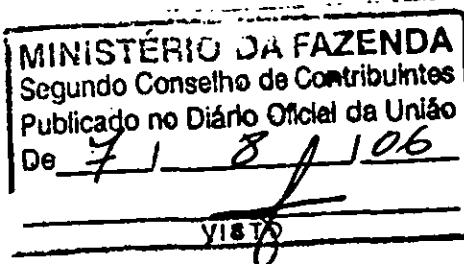




Ministério da Fazenda
Segundo Conselho de Contribuintes

Processo nº : 10875.004123/2001-73
Recurso nº : 126.492
Acórdão nº : 203-10.510



2º CC-MF
FL.

Recorrente : UNIMED DE GUARULHOS – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
Recorrida : DRJ em Campinas - SP

COOPERATIVAS. ATOS COOPERADOS. DEFINIÇÃO.
Atos cooperativos são os praticados entre as cooperativas e seus associados, entre estes e aquelas e pelas cooperativas entre si quando associadas para a consecução de objetivos sociais.
PIS. SERVIÇOS DE LABORATÓRIO E DE HOSPITAIS. ATOS NÃO COOPERADOS. INCIDÊNCIA. Serviços de terceiros não-associados, tais como exames laboratoriais e serviços e internações hospitalares, não se classificam como atos cooperados, estando, pois, sujeitos à tributação.
Recurso negado.

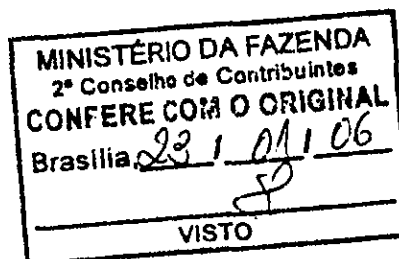
Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por:
UNIMED DE GUARULHOS – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

ACORDAM os Membros da Terceira Câmara do Segundo Conselho de Contribuintes, **por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso.**

Sala das Sessões, em 20 de outubro de 2005.

Antonio Bezerra Neto
Presidente

Sílvia de Brito Oliveira
Relatora

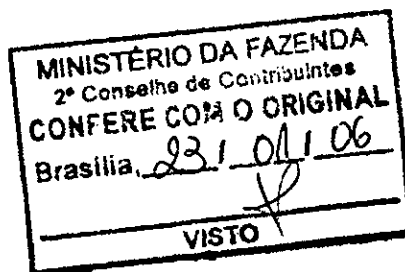


Participaram, ainda, do presente julgamento os Conselheiros Leonardo de Andrade Couto, Maria Teresa Martínez López, Emanuel Carlos Dantas de Assis, Cesar Piantavigna, Valdemar Ludvig e Francisco Maurício Rabelo de Albuquerque Silva.

Eaal/inp



Ministério da Fazenda
Segundo Conselho de Contribuintes



Processo nº : 10875.004123/2001-73
Recurso nº : 126.492
Acórdão nº : 203-10.510

Recorrente : UNIMED DE GUARULHOS – COOPERATIVA DE TRABALHO
MÉDICO

RELATÓRIO

A pessoa jurídica acima identificada foi autuada pela fiscalização da Secretaria da Receita Federal (SRF), que formalizou a exigência tributária relativa à contribuição para o Programa de Integração Social (PIS), referente aos fatos geradores ocorridos no período de janeiro a dezembro de 1996, no valor de R\$ 37.247,91 (trinta e sete mil duzentos e quarenta e sete reais e noventa e um centavos) acrescido de juros de mora e da multa aplicável nos lançamentos de ofício.

Conforme consignado no Termo de Verificação Fiscal de fl. 112, a exigência decorreu da constatação, nos procedimentos de verificações obrigatórias, de que a fiscalizada apropriava como custos de atos cooperativos os pagamentos efetuados a laboratórios, hospitais, clínicas e outros serviços que não se caracterizam como atos cooperativos.

A fiscalização verificou, conforme planilha de fl. 110, que tais custos correspondiam a 32,10% do total de seus custos e aplicou esse percentual sobre a receita total da cooperativa para determinar, após as deduções cabíveis, a base impositível da contribuição exigida.

O feito fiscal foi impugnado pela autuada, que apresentou extenso arrazoado para versar, precipuamente, sobre a definição de ato cooperativo.

A Delegacia da Receita Federal de Julgamento (DRJ) em Campinas-SP julgou procedente em parte o lançamento, para excluir da exigência os valores relativos aos meses de janeiro e fevereiro de 1996, em virtude do disposto na Instrução Normativa SRF nº 6, de 19 de janeiro de 2000.

Inconformada, a autuada recorreu a este Segundo Conselho de Contribuintes para alegar, em síntese, que:

I – o entendimento de que o ato cooperativo compreende apenas o ato praticado entre a cooperativa e seus associados é equivocado e, no caso, ato cooperativo é aquele praticado pelos associados médicos através da cooperativa, compreendendo todo o atendimento realizado pelo médico cooperado, inclusive exames e internações;

II – o questionamento, na instância judicial, da Medida Provisória nº 1.868, de 1999, obteve o reconhecimento, no julgamento do RESP nº 476510, da não incidência do PIS e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) sobre os ingressos decorrentes de atos cooperativos; e

III – a alteração do art. 3º, com inclusão do 9º, da Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, pela Medida Provisória nº 2.158-35, de 24 de agosto de 2001, que permite a dedução dos valores referentes a indenizações de eventos ocorridos e efetivamente pagos, é o reconhecimento do legislador de que os pagamentos efetuados a laboratórios e hospitais podem ser deduzidos da base de cálculo.

Ao final, solicita a autuada a reforma da decisão da 1ª instância, dando-se provimento ao recurso apresentado.

É o relatório.



Ministério da Fazenda
Segundo Conselho de Contribuintes

Processo nº : 10875.004123/2001-73
Recurso nº : 126.492
Acórdão nº : 203-10.510



2º CC-MF
Fl.

VOTO DA CONSELHEIRA-RELATORA
SÍLVIA DE BRITO OLIVEIRA

Cumpridos os requisitos legais para admissibilidade do recurso, dele tomo conhecimento.

A matéria litigiosa centra-se na definição de ato cooperado, com vista à classificação dos serviços contratados com hospitais e laboratórios, uma vez que a autuada é uma cooperativa de trabalho médico, cujos associados constituem-se exclusivamente de médicos, e goza de isenção tributária em relação aos atos cooperados.

Vale dizer, a fiscalização, em nenhum momento, argüiu a incidência tributária sobre receitas de atos cooperados, apenas afastou a dedução, como custos de atos cooperados, de valores pagos a laboratórios, clínicas e hospitais, por entender que os serviços por eles prestados não se caracterizariam como ato cooperado. Assim sendo, incabível a alegação do recurso sintetizado no item II do 6º parágrafo do relatório acima.

Ora, o ato cooperado possui conceituação legal no art. 79 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, que assim dispõe:

Denominam-se atos cooperativos os praticados entre as cooperativas e seus associados, entre estes e aquelas e pelas cooperativas entre si quando associados, para a consecução dos objetivos sociais.

(...)

Observa-se que o texto legal é claro no sentido de restringir o ato cooperado ao ato em que são partícipes a cooperativa e seus associados, excluindo a participação de terceiros não associados, e essa restrição não conduz a conclusões hilárias como as exemplificadas pela recorrente, que expôs que o conceito de ato cooperado como entendido pela fiscalização e pela instância de piso, apenas ampararia com a regra isencional a receita oriunda de prestação de assistência médica a seus médicos associados.

A ilação da recorrente é claramente equivocada, pois se não o fosse, creio que seria muito maior a receita passível de inserção no campo impositivo da contribuição lançada pela fiscalização.

De se notar, pois, que a definição de ato cooperado inclui também os objetivos e as mútuas obrigações assumidas pela cooperativa e seus associados, conforme destacam os arts. 3º e 4º da Lei nº 5.764, de 1971, com os seguintes dizeres:

Art. 3º. Celebram contrato de sociedade cooperativa pessoas que reciprocamente se obrigam a contribuir com bens e serviços, em proveito comum, sem objetivo de lucro.

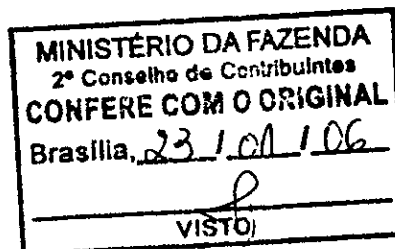
Art. 4º. As cooperativas são sociedades de pessoas, com forma e natureza jurídica próprias de natureza civil, não sujeitas à falência, constituídas para prestar serviços aos associados, distinguindo-se das demais sociedades pelas seguintes características:

(..) (Grifou-sel)

O mais notório serviço que a cooperativa de médicos presta a seus associados é a 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".



Ministério da Fazenda
Segundo Conselho de Contribuintes



2º CC-MF
Fl.

Processo nº : 10875.004123/2001-73
Recurso nº : 126.492
Acórdão nº : 203-10.510

Assim, se em virtude desses planos, a cooperativa compromete-se a fornecer aos beneficiários serviços de atendimento à saúde que incluem, além dos serviços de seus associados, outros serviços que, necessariamente, serão prestados por terceiros não cooperados, que, no caso da autuação, são os hospitais e laboratórios, esses serviços de terceiros não se compreendem nas obrigações recíprocas estabelecidas entre cooperativa e cooperados, tampouco trata-se de serviços prestados aos associados insertos no objetivo social da cooperativa.

Dessa forma, a literalidade do art. 79 da Lei nº 5.764, de 1971, não permite interpretação extensiva do conceito de ato cooperado, mormente com a finalidade de dispensar tratamento tributário isencional tendo em vista as disposições do art. 111 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN).

Nessa linha de entendimento, já se manifestou a então Coordenação do Sistema de Tributação (CST), por meio do Parecer Normativo nº 38, de 1980, de que transcrevem-se os seguintes trechos:

3. Das cooperativas de médicos.

(...)

3.2- Atos Não-Cooperativos, Diversos dos Legalmente Permitidos.

Se, conjuntamente com os serviços dos sócios, a cooperativa contrata com a clientela, a preço global não discriminativo, ainda o fornecimento, a esta, de bens ou serviços de terceiros e/ou cobertura de despesas com (a) diárias e serviços hospitalares, (b) serviços de laboratório, (c) serviços odontológicos, (d) medicamentos e (e) outros serviços, especializados ou não, por não associados, pessoas físicas ou jurídicas, é evidente que estas operações não se compreendem nem entre os atos cooperativos nem entre os não-cooperativos excepcionalmente facultados pela lei, resultando, portanto, em modalidade contratual com traço de seguro-saúde.

3.3- Intermediação

Como estas obrigações contratuais não poderão ser cumpridas diretamente pela cooperativa porque seu objeto social é voltado internamente aos associados, nem pelos associados na condição de prestadores de serviços médicos, torna-se logicamente imprescindível a aquisição daqueles bens/serviços de outras sociedades ou de outros profissionais, o que, evidentemente, é característica da mercancia, ou seja intermediação.

3.4- Organização Mercantil

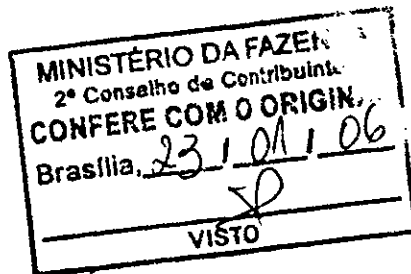
Estas atividades, francamente irregulares para esse tipo societário, estão iniludivelmente contidas em contexto de modelo comercial, uma vez que seu perfil operacional, neste particular, envolve (1) atividade econômica, (2) fins lucrativos, (3) habitualidade, (4) organização voltada à circulação de bens e serviços e (5) assunção de risco. Esta afirmação melhor estará corroborada se abstrairmos, dentre as obrigações assumidas com a clientela, a de prestação de serviços médicos pelos próprios associados, percebe-se, então, que seria lógica e juridicamente insustentável considerar-se como cooperativa a entidade que tivesse como único objetivo a revenda de bens e serviços.

(...)



Ministério da Fazenda
Segundo Conselho de Contribuintes

Processo nº : 10875.004123/2001-73
Recurso nº : 126.492
Acórdão nº : 203-10.510



Também em muitos Acórdãos no Conselho de Contribuintes já foi esposado entendimento sobre o conceito de atos cooperativos. Transcreve-se a seguir ementa de três desses Acórdãos:

SOCIEDADE COOPERATIVA - Não são alcançados pela incidência do imposto de renda os resultados dos atos cooperativos. Nas cooperativas de trabalho médico, em que a cooperativa se compromete a fornecer, além dos serviços médicos dos associados, serviços de terceiros, tais como exames laboratoriais e exames complementares de diagnose e terapia, diárias hospitalares, etc., esses serviços prestados por não associados não se classificam como atos cooperativos, devendo, seus resultados, ser submetidos à tributação." (Acórdão nº 101-93.044, Rel. Sandra Maria Faroni)

COFINS - A finalidade das cooperativas restringe-se à prática de atos cooperativos, conforme artigo 79 da Lei nr. 5.764/71. Não são atos cooperativos os praticados com pessoas não associadas (não cooperados) e, portanto, devida a contribuição normal e geral de suas receitas." (Acórdão nº 202-10.887, Rel. Maria Teresa M. Lopes)

IRPJ/CSL/PIS/COFINS - SOCIEDADES COOPERATIVAS - COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS - Sujeitam-se à incidência tributária a receita e/ou os resultados obtidos pela sociedade cooperativa na prática de atos não cooperados. O encaminhamento de usuários a terceiros não associados, como hospitais, clínicas ou laboratórios, ainda que complementar ou indispensável à boa prestação do serviço profissional médico, constitui ato não cooperado. Norma impositiva contida no artigo 111 da Lei nº 5.674/71 (artigo 168, inciso II, do RIR/94)." (Acórdão nº 108-06.006, Rel. Tânia Koetz Moreira)

Às razões recursais concernentes à alteração do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, pela Medida Provisória nº 2.158, de 2001, basta opor o fato de que esse dispositivo legal refere-se a dedução da base de cálculo do PIS, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de valores referentes a indenizações e os pagamentos efetuados pela recorrente a hospitais e laboratórios não possuem caráter indenizatório, tratando-se de contrapartida a serviços prestados.

Por todo o exposto, voto por negar provimento ao recurso.

Sala das Sessões, em 20 de outubro de 2005

SÍLVIA DE BRITO OLIVEIRA