



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



PROCESSO	10882.002426/2010-53
ACÓRDÃO	1401-007.744 – 1ª SEÇÃO/4ª CÂMARA/1ª TURMA ORDINÁRIA
SESSÃO DE	17 de dezembro de 2025
RECURSO	VOLUNTÁRIO
RECORRENTE	MEDCIN INSTITUTO DA PELE LTDA
INTERESSADO	FAZENDA NACIONAL

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica - IRPJ

Ano-calendário: 2006

SERVIÇOS HOSPITALARES. CONCEITO. CRITÉRIO OBJETIVO.

Devem 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", conforme precedente do STJ na sistemática de julgamento dos recursos repetitivos.

IMPUGNAÇÃO. ÔNUS DA PROVA.

As alegações apresentadas na impugnação devem vir acompanhadas das provas documentais correspondentes, sob risco de impedir sua apreciação pelo julgador administrativo.

TRIBUTAÇÃO REFLEXA. CSLL.

Aplica-se à tributação reflexa idêntica solução dada ao lançamento principal em face da estreita relação de causa e efeito.

APLICAÇÃO DO ART. 114 § 12º, INC. I DO REGIMENTO INTERNO DO CARF. DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO RECORRIDA. FACULDADE DO JULGADOR.

Plenamente cabível a aplicação do respectivo dispositivo regimental uma vez que a Recorrente não inova nas suas razões já apresentadas em sede de impugnação, as quais foram claramente analisadas pela decisão recorrida.

Crédito Tributário Mantido

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, negar provimento ao recurso voluntário.

Assinado Digitalmente

Luciana Yoshihara Arcangelo Zanin – Relatora

Assinado Digitalmente

Luiz Eduardo de Oliveira Santos – Presidente em exercício.

Participaram da sessão de julgamento os julgadores: Luiz Augusto de Souza Gonçalves (Presidente), Daniel Ribeiro Silva (Vice-Presidente), Luiz Eduardo de Oliveira Santos, Fernando Augusto Carvalho de Souza, Andressa Paula Senna Lísias e Luciana Yoshihara Arcangelo Zanin.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Voluntário interposto contra a decisão da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento (DRJ), que manteve integralmente a exigência fiscal consubstanciada no Auto de Infração

.A acusação fiscal, originada por meio de Termo de Início de Procedimento Fiscal, apurou a omissão de recolhimento do Imposto de Renda de Pessoa Jurídica (IRPJ), no regime de Lucro Presumido, referente ao ano-calendário de 2006.

A fiscalização, após a emissão de Termo de Intimação Fiscal para solicitação de documentos e a análise das informações contidas em Termo de Verificação Fiscal, concluiu que o contribuinte aplicou indevidamente o coeficiente de 8% para o IRPJ.

Conforme o entendimento da fiscalização, a atividade da MEDCIN INSTITUTO DA PELE LTDA., classificada sob o CNAE Fiscal 86.30-5-03 (Atividade Médica Ambulatorial Restrita a Consultas), não se enquadraria na definição de "serviços hospitalares" aptos a se beneficiar do coeficiente reduzido.

Em consequência, a autoridade fiscal aplicou o coeficiente de 32%, resultando em um lançamento de crédito tributário no valor de R\$ 322.345,60, acrescido de multa de ofício e juros de mora.

Inconformado com o lançamento, o contribuinte apresentou impugnação em primeira instância administrativa, argumentando que suas atividades operacionais, embora formalmente enquadradas como ambulatoriais, de fato abrangem procedimentos cirúrgicos, apoio diagnóstico e terapia, qualificando-as como "serviços hospitalares" para os fins da legislação tributária, com base em precedentes jurisprudenciais do Superior Tribunal de Justiça (STJ).

A decisão da DRJ manteve a exigência fiscal, dada a ausência de elementos probatórios suficientes que demonstrassem a segregação de receitas entre os "serviços hospitalares" e as demais atividades médicas, bem como na interpretação restritiva do conceito de "serviços hospitalares", alinhando-se à Solução de Divergência COSIT N° 10 e à Instrução Normativa SRF n° 539, que vinculam a aplicação do coeficiente de 8% à estrutura física e à complexidade dos serviços tipicamente hospitalares.

Em seu Recurso Voluntário, o contribuinte reitera a tese de que a natureza de suas atividades preponderantes – incluindo procedimentos cirúrgicos e terapêuticos – deve ser reconhecida como "serviços hospitalares", independentemente da denominação de sua classificação no CNAE ou da existência de estrutura de internação. O recorrente argumenta que a essência dos serviços prestados se alinha ao entendimento jurisprudencial que flexibilizou o conceito de serviços hospitalares, pugnano pela reforma da decisão de primeira instância e pela aplicação do coeficiente de 8% de IRPJ para o período auditado.

Analisados os argumentos e documentos do Recurso Voluntário, por Resolução, este colegiado em outra composição entendeu por baixar os autos em diligência para:

Assim, voto por converter o julgamento em diligência à unidade de origem para:

- i. Intime o contribuinte a apresentar as notas fiscais das receitas do ano calendário 2006, ratificadas por outros elementos de prova, que sejam suficientes para identificar os serviços prestados e os valores, para fins de segregação das receitas de atividades hospitalares;
- ii. Analise os documentos apresentados pela contribuinte na impugnação e no Recurso Voluntário, e emita parecer sobre o enquadramento da contribuinte nos requisitos da legislação vigente para gozar do coeficiente reduzido de presunção de serviços hospitalares, bem como indique, se possível, qual o valor de prestação de serviços hospitalares do ano

calendário 2006, excluindo as consultas médicas e outras atividades que não se enquadrem em serviços hospitalares.

A unidade de origem deverá elaborar relatório fiscal conclusivo sobre as apurações e cientificar o sujeito passivo do resultado da diligência realizada para, querendo, manifestar-se no prazo de 30 dias, conforme parágrafo único do art. 35 do Decreto nº 7.574, de 2011.

A conclusão da Diligência foi:

CONCLUSÃO 13 – A resolução do CARF nº 1401-000836 de 17/06/2021, elenca as seguintes questões:

13.1 - Intime o sujeito passivo a apresentar as notas fiscais das receitas do ano calendário 2006, ratificadas por outros elementos de prova, que sejam suficientes para identificar os serviços prestados e os valores, para fins de segregação das receitas de atividades hospitalares;

Resposta:

O sujeito passivo, instado na presente diligência, não apresentou as Notas Fiscais (NFs) do Ano Calendário 2006, apesar das reiteradas intimações. Em suas respostas alega :

- a) Que elas foram apresentadas durante procedimento fiscal e posteriormente, na impugnação do Auto de Infração.
- b) Após a apresentação das NFs o sujeito passivo informa que as incinerou, alegando decadência e prescrição.

Obs.: não obstante a informação do sujeito passivo, no presente processo não foram encontradas as mencionadas NFs.

Na presente diligência, as NFs são os documentos hábeis e idôneos para comprovação dos tipos de serviços prestados e fundamentais para atendimento no contido na resolução do CARF.

Portanto, não é possível atender à solicitação do referido órgão, no pedido de separação das atividades hospitalares dos serviços de consultas, para definição das alíquotas a serem aplicadas, oito por cento ou 32%.

13.2 - Analise os documentos apresentados pelo sujeito passivo na impugnação e nº Recurso Voluntário, e emita parecer sobre o enquadramento do sujeito passivo nos requisitos da legislação vigente para gozar do coeficiente reduzido de presunção de serviços hospitalares, bem como indique, se possível, qual o valor de prestação de serviços hospitalares do ano-calendário 2006, excluindo as consultas médicas e outras atividades que não se enquadrem em serviços hospitalares.

Resposta Analisando os demais documentos comprobatórios entregues, como por exemplo, Contratos de prestação de serviços, Folhas de Pagamento, Relatórios de Demonstrativo de procedimentos executados etc., já detalhados no item 3 do

presente Relatório há indícios que o sujeito passivo exerce atividades de uma clínica de:

a) procedimentos médicos (dermatológicos, colonoscopia e endoscopia digestiva) e b) execução de testes dermatológicos sobre produtos de beleza, com serviços e testes de segurança e eficácia dos produtos antes da comercialização deles.

Porém, a não apresentação das NFs impede que se emita parecer conclusivo sobre o enquadramento do sujeito passivo nos requisitos da legislação vigente para gozar do coeficiente reduzido de presunção de serviços hospitalares, bem como indicar qual o valor de prestação de serviços hospitalares do ano calendário 2006, separando as consultas médicas das outras atividades que não se enquadram em serviços hospitalares.

14 – Uma vez emitido o presente Relatório, encaminhamos ao sujeito passivo, para manifestar-se no prazo de 30 dias, conforme parágrafo único do art. 35 do Decreto nº 7.574, de 2011.

15 - E, finalmente, para surtir os efeitos legais, lavramos o presente Informação Fiscal, assinado pela Auditora Fiscal da Receita Federal do Brasil, sendo que a notificação do sujeito passivo se dará por ciência eletrônica, através do DTE – Domicílio Tributário Eletrônico, através do Termo de Ciência por Abertura de Mensagem

Colhida manifestação a Recorrente, no sentido de insistir no cancelamento da autuação, retornaram os autos para julgamento.

É o relatório.

VOTO

Conselheira **Luciana Yoshihara Arcangelo Zanin**, Relatora.

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, razão pela qual deles conheço.

A acusação fiscal, fundamentou-se na aplicação indevida do coeficiente de 8% para o Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica (IRPJ), sob o regime de Lucro Presumido, pela contribuinte MEDCIN INSTITUTO DA PELE LTDA. no ano-calendário de 2006.

A fiscalização inferiu que as atividades da empresa, embora classificadas sob o CNAE Fiscal 86.30-5-03 ("Atividade Médica Ambulatorial Restrita a Consultas"), não se enquadravam na definição legal de "serviços hospitalares" aptos a gozar do benefício fiscal, aplicando-se, portanto, o coeficiente padrão de 32%.

A Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento (DRJ) manteve integralmente o lançamento, corroborando o entendimento da fiscalização. Sua decisão pautou-se, principalmente, na ausência de comprovação por parte da contribuinte da efetiva prestação de serviços tipicamente hospitalares que justificassem o benefício, bem como na falha em segregar as receitas oriundas dessas atividades das demais.

Em seu Recurso Voluntário, a contribuinte reitera a tese de que suas operações, na prática, incluem procedimentos cirúrgicos, apoio diagnóstico e terapia, o que as qualificaria como "*serviços hospitalares*" para fins tributários, independentemente da denominação do CNAE ou da ausência de leitos para internação e invoca precedentes jurisprudenciais que ampliaram o conceito de "*serviços hospitalares*", buscando reformar a decisão de primeira instância e obter o reconhecimento do direito ao coeficiente de 8% de IRPJ.

A Natureza dos Serviços Hospitalares e a Comprovação da Segregação de Receitas.

A controvérsia central reside na correta interpretação do conceito de "*serviços hospitalares*" para fins de aplicação do coeficiente reduzido de IRPJ e na capacidade da contribuinte de comprovar a realização e a segregação das receitas decorrentes dessas atividades.

Já manifestei em outras oportunidades, que o conceito de "*serviços hospitalares*", para fins tributários, não se limita à denominação formal do estabelecimento ou ao seu Código Nacional de Atividade Econômica (CNAE).

Contudo, a mera alegação de prestação de serviços "hospitalares" não é suficiente. É imperativo que a contribuinte demonstre, de forma cabal, que os serviços efetivamente prestados se assemelham, por sua natureza e complexidade, àqueles típicos de um hospital, bem como possua estrutura física e capacidade técnica para tanto, conforme precedentes do Superior Tribunal de Justiça (REsp nº 1.116.399/BA).

No entanto, mesmo que se admita a possibilidade de a contribuinte prestar atividades que se enquadrem no conceito ampliado de "*serviços hospitalares*", a aplicação do coeficiente de 8% para IRPJ exige que haja uma clara distinção e segregação das receitas obtidas por tais serviços. A legislação tributária é clara ao condicionar o benefício à perfeita identificação das receitas sobre as quais o percentual reduzido incidirá.

No caso em tela, a diligência fiscal foi realizada com o objetivo de oportunizar à contribuinte a apresentação de provas e esclarecimentos adicionais que pudessem validar sua tese. Contudo, o resultado da diligência mostrou-se infrutífero.

As respostas dadas aos quesitos por parte da contribuinte não conseguiram demonstrar, de forma destacada e inquestionável, a segregação de receitas da atividade hospitalar das demais atividades médicas.

De modo que, como já observado no acórdão recorrido:

“Reitere-se, ainda, que a redução de alíquota prevista na Lei 9.249/95 não se refere a toda a receita bruta da empresa contribuinte genericamente

considerada, mas sim àquela parcela da receita proveniente unicamente da atividade específica sujeita ao benefício fiscal, desenvolvida pelo contribuinte, nos exatos termos do § 2º do artigo 15 da Lei 9.249/95.

Portanto, considerando a não comprovação pela Contribuinte da prestação de serviços hospitalares e que não houve por parte dela a discriminação e/ou comprovação de receitas auferidas em decorrência dos serviços efetivamente desempenhados, concluo que a atividade da Autuada não tem índole de serviço hospitalar, estando sujeita à aplicação do coeficiente de 32% para determinação da base de cálculo do IRPJ e da CSLL, razão pela qual deve ser mantido o lançamento impugnado”.

A documentação e os esclarecimentos prestados não permitiram à fiscalização, e subsequentemente à DRJ, verificar qual parcela do faturamento seria, de fato, passível de tributação pelo coeficiente reduzido.

A ausência de uma segregação contábil clara e irrefutável impossibilita a aplicação do benefício fiscal pretendido, ainda que parte das atividades pudesse, em tese, ser qualificada como "serviços hospitalares".

A ônus da prova de preencher os requisitos para gozar de um benefício fiscal recai sobre o contribuinte, e, neste caso, esse ônus não foi cumprido satisfatoriamente.

Pelo exposto, voto por conhecer do Recurso Voluntário e negar-lhe provimento.

É como voto.

Assinado Digitalmente

Luciana Yoshihara Arcangelo Zanin