



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

Processo n° 10920.002369/2006-22
Recurso n° 177.382 Voluntário
Acórdão n° **1302-00.906 – 3ª Câmara / 2ª Turma Ordinária**
Sessão de 9 de maio de 2012
Matéria RESTITUIÇÃO
Recorrente H & W CARDIOLOGIA LTDA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO

Ano-calendário: 2001, 2002

DECADÊNCIA. COMPENSAÇÃO.

Não se aplica o art. 3º da Lei Complementar nº 118/2005 aos PER/Dcomp (e bem assim aos pedidos de compensação e restituição a eles por lei equiparados) prestados até 08/06/2005. Aplicação, nos termos do art. 62-A do RICARF, do decidido no RE nº 566.621/RS pelo Supremo Tribunal Federal.

DIREITO CREDITÓRIO. CERTEZA E LIQUIDEZ.

O direito creditório deve ser líquido e certo. Não demonstrada a certeza do direito creditório, deve ser ele não reconhecido, com o conseqüente indeferimento das compensações que nele se fundam.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(assinado digitalmente)

MARCOS RODRIGUES DE MELLO - Presidente.

(assinado digitalmente)

EDUARDO DE ANDRADE - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Marcos Rodrigues de Mello (presidente da turma), Lavínia Moraes de Almeida Nogueira Junqueira (vice-presidente),

Processo nº 10920.002369/2006-22
Acórdão n.º **1302-00.906**

S1-C3T2
Fl. 185

Eduardo de Andrade, Diniz Raposo e Silva, Luiz Tadeu Matosinho Machado e Guilherme Pollastri Gomes da Silva.

CÓPIA

Relatório

Trata-se de apreciar Recurso Voluntário interposto em face de acórdão proferido nestes autos pela 1ª Turma da DRJ/CTA, no qual o colegiado decidiu, por unanimidade, em conhecer da manifestação de inconformidade e indeferir a solicitação, conforme ementa que abaixo reproduzo:

Assunto: Normas Gerais de Direito Tributário

Ano-calendário: 2001, 2002

RESTITUIÇÃO DE TRIBUTOS. PRESCRIÇÃO.

O prazo para pleitear restituição/compensação de tributos, mesmo os sujeitos a lançamento por homologação, é de cinco anos e se conta do pagamento indevido seja qual for a sua causa, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 118/2005.

ATIVIDADE DE CLÍNICA MÉDICA. SERVIÇOS NÃO ENQUADRADOS COMO “SERVIÇOS HOSPITALARES”. COEFICIENTE DE PRESUNÇÃO DO LUCRO DE 32% SOBRE A RECEITA BRUTA.

Para fins de definição do coeficiente de presunção de lucro, as atividades prestadas por empresa de clínica médica não se enquadram no conceito de “serviços hospitalares” e suas receitas submetem-se ao coeficiente de presunção de lucro de 32%.

INCONSTITUCIONALIDADE. APRECIÇÃO PELA VIA ADMINISTRATIVA. IMPOSSIBILIDADE.

É incabível a apreciação, por autoridade julgadora da esfera administrativa, de arguição de inconstitucionalidade de lei, por tratar-se de matéria inserta na competência privativa do Poder Judiciário

Determinou, ainda, o acórdão, que cumpre à unidade de origem a apreciação das razões do interessado relativamente ao pedido de restituição declarado não formulado.

Os eventos ocorridos até o julgamento na DRJ, foram assim relatados no acórdão recorrido:

Trata-se de manifestação de inconformidade quanto ao Despacho Decisório de fls. 107 e 108, proferido pelo chefe da Saort da Delegacia da Receita Federal do Brasil em Joinville, pelo qual foi declarado não formulado o pedido de restituição referente aos recolhimentos efetuados entre 31.10.2001 e 31.1.2002, e indeferido o pedido de restituição relativo aos recolhimentos efetuados entre 30.4.2000 e 31.7.2001.

No tocante ao pedido de restituição não formulado, o interessado deixou de utilizar o programa PER/DCOMP para o pleito, em descumprimento ao art. 2º, IV,

“c”, da Instrução Normativa SRF nº 598/2005. Incidiu, assim, na hipótese prevista pelo art. 31 da IN SRF nº 600/2005, o que levou a unidade de origem a considerar não formulado o pedido de restituição relativo aos recolhimentos efetuados entre 31.10.2001 e 31.1.2002.

O pedido de restituição abrangeu também outros recolhimentos, efetuados entre 30.4.2000 e 31.7.2001. Como a data do pedido de restituição é de 30.8.2006, a unidade de origem indeferiu o pleito sob o argumento de prescrição do direito do interessado, fundamentando a sua decisão no art. 168 da Lei nº 5.172/66 e no art. 3º da Lei Complementar nº 118/2005.

Em 2.10.2006, o interessado foi cientificado daquela decisão (fl. 75) e, em 25.10.2006 (fl. 106), apresentou manifestação de inconformidade de fls. 76 a 91, com o seguinte teor:

1. que deve ser aplicada a regra de contagem do prazo prescricional conhecida como 5 + 5, ou seja, a de que o prazo da prescrição flui apenas quando decorridos os cinco anos da homologação tácita do lançamento;
2. que o art. 3º da Lei Complementar nº 118/2005 não deve retroagir a fatos anteriores à sua vigência pois, conforme a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, essa retroatividade ofende o princípio constitucional da autonomia e da independência dos poderes;
3. que efetuou pagamentos indevidos, pois calculara o imposto devido com base no coeficiente de presunção do lucro de 32%, enquanto que o percentual correto seria de apenas 8%;
4. que o conceito de serviço hospitalar deve ser traçado com base na natureza do serviço desenvolvido, e não na figura do prestador do serviço;
5. que a IN SRF nº 480/2004 exorbita de sua competência por não poder determinar o conceito de hospital e equiparados;
6. que faz jus ao direito à compensação é à atualização monetária sobre seus créditos.

A recorrente, na peça recursal submetida à apreciação deste colegiado, alegou, em síntese, que:

- o conceito de serviços hospitalares foi modificado pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) pela Instrução Normativa nº 480 (art.27) ao arremio da MP nº 232/04, que trata da matéria. Deve prevalecer o quanto disposto na RDC nº 50, de 21/02/2002 da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Pleiteia aplicação das Soluções de Consulta nº 110/2004 e 111/2004, ambas da 4ª Região Fiscal;

- ao editar as IN 480/04, 593/05 e especialmente a IN 791/07, a RFB violou os art.100 e 110 do Código Tributário Nacional;

- somente a homologação constitui o crédito, sendo somente a partir daí que deve ser contado o prazo prescricional. O art. 3º da LC nº 118/05 é ilegal. O STJ já decidiu que o novo prazo só passa a valer após junho, quando entra em vigor a LC nº118/05;

- pleiteia correção monetária sobre o valor reconhecido de crédito;

- as autoridades administrativas devem conhecer de inconstitucionalidades, pois o Poder Executivo e o Legislativo devem colaborar com o Judiciário nesta tarefa, porque também são guardiões da Constituição. Além disso, há violação ao inciso LV do art.5º da CF/88 (direito à ampla defesa e ao contraditório), e à verdade material;

É o relatório.

Voto

Conselheiro Eduardo de Andrade, Relator.

O recurso é tempestivo, e portanto, dele conheço.

Aplicação do art. 3º da Lei Complementar nº 118/05

No julgamento do Recurso Extraordinário nº 566.621/RS os ministros do Supremo Tribunal Federal decidiram por maioria de votos que ao tempo da publicação da Lei Complementar nº 118/05 já estava consolidada a orientação da Primeira Seção do STJ no sentido de que, para os tributos sujeitos a lançamento por homologação, o prazo para repetição ou compensação de indébito era de 10 anos contados do seu fato gerador, tendo em conta a aplicação dos arts.150, §4º, 156, VII, e 168, I, do CTN.

Decidiram, ainda, que a supracitada lei complementar não era meramente interpretativa, pois reduziu o prazo de repetição de 10 para 5 anos.

Além disso, reconheceram a inconstitucionalidade do art.4º, segunda parte, da LC 118/2005, devendo ser aplicada ao art.3º a *vacatio legis* de 120 dias, período consignado aos contribuintes para que não apenas tomassem ciência do novo prazo, mas também que ajuizassem as ações necessárias à tutela dos seus direitos.

Foi conferida repercussão geral a este recurso, devendo, assim, ser aqui acolhido, nos termos do art. 62-A do RICARF.

O acórdão proferido pela E. Corte cuida das ações judiciais propostas, situação que difere em parte daquela vislumbrada no contencioso administrativo federal, pautado pelo art. 74 da Lei nº 9.430/96, com as modificações feitas pela MP nº 135/2003, convertida na Lei nº 10.833/2003 e demais, em que não há discussão judicial da matéria, até porque se houvesse tal condição obstaria o conhecimento da matéria pelo órgão administrativo.

A Lei nº 9.430/96, que dispõe sobre a restituição e a compensação de tributos e contribuições administrados pela Receita Federal estabelece que devem ser constituídos pelo contribuinte (como confissão de dívida – Art. 74, §6º) em declaração de compensação (Dcomp) os débitos que o contribuinte deseja compensar. A Dcomp prestada extingue o crédito tributário, sob condição resolutória de sua ulterior homologação (§2º). Além disso, a data da entrega da Dcomp presta-se ainda para demarcar o lapso temporal de 5 anos para o fisco homologar a declaração prestada (§5º), seja em relação ao direito creditório alegado seja em relação às compensações por ela efetuadas, bem como a decadência do exercício deste direito na sua inércia.

Desta forma, vê-se que o advento deste instrumento como meio de promover a compensação de créditos tributários no seio da Administração Pública Federal, revolucionou o modo de extinção de créditos tributários por esta modalidade.

Exsurge, assim, de forma muito clara que a data da prestação da Dcomp tornou-se marco temporal fundamental, substituindo a data do pagamento antecipado como marco temporal para se considerar extinto o direito da Fazenda de homologar a compensação (para aqueles que o consideravam ocorrido na data do pagamento antecipado) ou criando-o (para aqueles que consideravam-no inexistente).

De tal constatação observo que não devem restar dúvidas que na interpretação do acórdão prolatado pela E.Corte no que tange a este ente federativo, deva ser considerado como marco temporal delimitador da vigência da Lei Complementar nº 118/05 a data da prestação da Dcomp. Desta forma, tenha sido ela prestada após 08/06/2005 aplicar-se-á o prazo de 5 anos, a contar do pagamento antecipado; em caso contrário, aplicar-se-á o prazo de 10 anos, a contar do pagamento antecipado, para se aferir se ainda existe ou não o direito de repetir o indébito ou compensá-lo.

No caso dos autos, os pagamentos datam dos seguintes períodos: 31.10.2001 a 31.1.2002, e 30.4.2000 a 31.7.2001. Todavia, o pedido de restituição foi prestado em 30/08/2006 (fl. 01), em momento posterior à vigência do art.3º da LC nº 118/05 (09/06/2005).

Assim, aos créditos porventura alegados do período de 30.4.2000 a 31.7.2001 deve ser aplicado o prazo de repetição de 5 anos, cujo termo final medeia de 30/04/2005 a 31/07/2006, anterior, portanto, ao pedido de restituição feito. Assim, está definitivamente prescrito o direito à sua repetição, pois ao tempo da prestação do pedido de restituição tais os créditos alegados contra a Fazenda estavam extintos.

Quanto aos pagamentos efetuados no período de 31/10/2001 a 31/01/2002, pelo mesmo critério encontram-se dentro do prazo quinquenal, e portanto, hábeis para análise.

Conceito de serviço hospitalar

Relativamente aos pedidos de restituição cujos pagamentos se deram no período de 31/10/2001 a 31/01/2002, verifica-se que os pagamentos ditos indevidos são relativos a recolhimentos efetuados no percentual de 32%, que a recorrente posteriormente entendeu indevidos, devendo ser aplicável o percentual de 8%, vez que entende prestar serviço hospitalar.

Segundo afirma, a Receita Federal do Brasil restringiu indevidamente o conceito em questão ao arrepio da MP nº 232/04, que trata da matéria. Violou, ainda, os art.100 e 110 do CTN.

Inicialmente destaco que a MP nº 232/2004 não define *serviço hospitalar*, mas tão somente *serviços de medicina* (art.5º), dentre os quais elenca o *serviço hospitalar*, e portanto nenhuma serventia tem aos interesses da recorrente. Demais disso, o dispositivo não foi mantido na conversão da MP na Lei nº 11.119/2005.

Por outro lado, a proibição veiculada no art.110 do CTN (*verbis*) é dirigida ao legislador tributário e não às autoridades administrativas pelo seu próprio enunciado.

Art. 110. A lei tributária não pode alterar a definição, o conteúdo e o alcance de institutos, conceitos e formas de direito privado, utilizados, expressa ou implicitamente, pela Constituição Federal, pelas Constituições dos Estados, ou pelas Leis Orgânicas do Distrito Federal ou dos Municípios, para definir ou limitar competências tributárias.(grifo meu)

Assim, não há falar em sua violação por dispositivo de instrução normativa.

De acordo com a alteração contratual nº02 consolidada, apresentada pela recorrente, explora o ramo de *Consultório Cardiológico e Exames Complementares*. Entende que o serviços prestados se equiparam a serviços hospitalares, desde que realizem atividades destinadas a atender pacientes internos e externos, com intuito de recuperar o estado de saúde do paciente. E no seu caso, executa atividades de apoio direto à recuperação da saúde do paciente.

Além disso, merece tratamento analógico ao recebido pelas clínicas de ortopedia, traumatologia, e a prestação de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica (exames radiológicos), que lograram recolher tributos ao percentual de 8% com base na Solução de Divergência nº11, de 21/07/2003.

O despacho decisório não ingressou no mérito de tal discussão, vez que indeferiu o pedido relativo aos pagamentos de 30/04/2001 a 31/07/2001 por entender não mais existente o direito de repetição, e declarou não formulado o pedido relativo aos pagamentos de 31/10/2001 a 31/01/2002 por não ter sido feito por meio de PER/Dcomp, já exigível à época.

O acórdão proferido pela DRJ assim apreciou a matéria:

a interpretação de serviço hospitalar trazida pela RFB tem como linha mestra a idéia de que se destina a proporcionar a internação de pacientes, algo que uma empresa voltada à prestação de serviços de clínica médica está longe de realizar. Para proporcionar serviços de internação de pacientes, os custos envolvidos são maiores do que aqueles incorridos pela simples prestação de serviços de clínica médica, daí a adoção de coeficiente de presunção de lucro menor para as empresas incluídas no conceito de prestadoras de serviços hospitalares.

É um entendimento que encontra o respaldo do próprio Poder Judiciário, consoante a ementa do Acórdão nº 2008/0111259-8, proferido pelo Superior Tribunal de Justiça, publicado em 20.10.2008:

PROCESSUAL CIVIL. TRIBUTÁRIO. IRPJ. CSLL. LUCRO PRESUMIDO. CLÍNICA MÉDICA. NÃO ENQUADRAMENTO NO CONCEITO DE SERVIÇO HOSPITALAR. ART. 15, § 1º, III, “A”, DA LEI Nº 9.249/95. INTERPRETAÇÃO RESTRITIVA. PRECEDENTES. LEI 11.727/2008.

I - A norma que institui benefício fiscal não admite interpretação extensiva, devendo ser observado o princípio da legalidade tributária, do qual redundam a regra contida no art. 111 do CTN, que impõe ao intérprete obediência à literalidade da lei isentiva.

II - Com a alteração introduzida pela Lei 11.727, de 23/06/2008, no art. 15, § 1º, inciso III, alínea "a", da Lei nº 9.249/95, o dispositivo passará a vigorar, a partir de 1º/1/2009, com esta redação: "(...) 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."

III - A manutenção da expressão "serviços hospitalares" no texto legal e o efeito diferido da alteração (Lei 11.727/2008, art. 41, VI) denotam não se tratar de interpretação autêntica, mas de adequação na política fiscal, que, ao invés de contrariar, na verdade referenda a posição jurisprudencial predominante nesta Corte, no sentido de **que por serviço hospitalar deve-se entender "o complexo de atividades exercidas pela pessoa jurídica que proporcione internamento do paciente para tratamento de saúde, com a oferta de todos os processos exigidos para a prestação de tais serviços ou do especializado"** (REsp nº 832.906/SC, Rel. Min. JOSÉ DELGADO, DJ de 27.11.2006).

IV - **A clínica médica da área pediátrica dedicada a consultas e exames, sem estrutura para tratamento sob internação, não pode ser considerada como entidade prestadora de serviço hospitalar para os fins previstos no art. 15, § 1º, inciso III, alínea "a", da Lei nº 9.249, de 26.12.1995.** Precedentes: REsp nº 937.515/RS, Rel. Min. JOSÉ DELGADO, DJ de 30.08.2007; REsp nº 938.540/SC, Rel. Min. TEORI ALBINO ZAVASCKI, DJ de 18.10.2007; REsp nº 925.175/SC, Rel. Min. CASTRO MEIRA, DJ de 28.05.2007.

A recorrente não acostou documentos que demonstrassem o tipo de serviço que realiza, limitando-se a questionar o acerto promovido pela IN SRF nº480, que restringiu, a seu ver indevidamente, seu direito a também gozar do percentual inferior. Sabe-se, tão somente, pela alteração contratual acostada que explora o ramo de *Consultório Cardiológico e Exames Complementares*, o qual, de pronto, não é alvo da aplicação do percentual de 8%, para apuração da base de cálculo.

Sente-se, ademais, preterida, relativamente às clínicas de ortopedia e traumatologia e de prestação de serviços radiológicos, que lograram obter tal reconhecimento de parte da Administração Tributária.

A questão não se resolve independentemente de provas, no caso vertente, demandando aprofundamento e envolvendo necessariamente a análise dos serviços prestados para que se possa eventualmente compreender os serviços prestados pela recorrente como hospitalares. Isto porque, a princípio, o serviço de *consultório cardiológico* não está incluído na condição pretendida. E o serviço de *exames complementares*, se é que é efetivamente

prestado, requer aprofundamento, pois somente os exames de imagem, de medicina nuclear e os demais incluídos no art.15 da Lei nº 9.249/95 permitem o enquadramento como hospitalar.

O rol de serviços excluídos da regra geral é pequeno, envolvendo tão somente a prestação de serviços hospitalares e de auxílio diagnóstico e terapia, patologia clínica, imagenologia, anatomia patológica e citopatologia, medicina nuclear e análises e patologias clínicas, e não a prestação de serviço de consultório cardiológico e exames complementares, senão vejamos:

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](#). ([Vide Lei nº 11.119, de 205](#))

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

III - trinta e dois por cento, para as atividades de: ([Vide Medida Provisória nº 232, de 2004](#))

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; ([Redação dada pela Lei nº 11.727, de 2008](#)) - grifo meu

A exigência de se demonstrar que as atividades prestadas são efetivamente passíveis de enquadramento como *serviço hospitalar* – que não se fez - é necessária para a *instrução* do pedido, porquanto o art.170 do CTN exige certeza e liquidez do crédito para admiti-lo à compensação.

Preferiu a recorrente, contudo, optar pela matéria de direito. A norma acoimada de ilegal pela recorrente, art. 27 da IN SRF nº 480, conforme menciona teve sua redação alterada pelas IN SRF nº539/2005 e IN RFB nº 791/2007. A última redação, conferida pela IN 791 prescrevia que:

Art. 27. Para os fins previstos nesta Instrução Normativa, são considerados serviços hospitalares aqueles prestados por estabelecimentos assistenciais de saúde que dispõem de estrutura material e de pessoal destinada a atender a internação de pacientes, garantir atendimento básico de diagnóstico e tratamento, com equipe clínica organizada e com prova de admissão e assistência permanente prestada por médicos, que possuam serviços de enfermagem e atendimento terapêutico direto ao paciente, durante 24 horas, com disponibilidade de serviços de laboratório e radiologia, serviços de cirurgia e/ou parto, bem como registros médicos organizados para a rápida

observação e acompanhamento dos casos. ([Redação dada pela IN RFB nº 791, de 10 de dezembro de 2007](#))

Parágrafo único. São também considerados serviços hospitalares, para os fins desta Instrução Normativa, aqueles efetuados pelas pessoas jurídicas: ([Renumerado com nova redação pela IN RFB nº 791, de 10 de dezembro de 2007](#))

I - prestadoras de serviços pré-hospitalares, na área de urgência, realizados por meio de UTI móvel, instaladas em ambulâncias de suporte avançado (Tipo "D") ou em aeronave de suporte médico (Tipo "E"); e ([Redação dada pela IN RFB nº 791, de 10 de dezembro de 2007](#))

II - prestadoras de serviços de emergências médicas, realizados por meio de UTI móvel, instaladas em ambulâncias classificadas nos Tipos "A", "B", "C" e "F", que possuam médicos e equipamentos que possibilitem oferecer ao paciente suporte avançado de vida. ([Redação dada pela IN RFB nº 791, de 10 de dezembro de 2007](#))

Nestes termos, a norma, ao esclarecer o âmbito de aplicação da lei, procurou tão somente definir para as autoridades administrativas encarregadas de aplicar a legislação tributária o que seja *serviço hospitalar*, exatamente para protegê-lo, e por outro lado, impedir que serviços não hospitalares, mas que com ele guardem alguma semelhança não sejam indevidamente beneficiados pelo dispositivo.

De toda forma, apreciações quanto a ilegalidade ou inconstitucionalidade de lei escapam ao espectro de cognição deste colegiado, nos termos do art. 26-A do Decreto nº 70.235/72 e Súmula Carf nº02, *verbis*:

Súmula CARF nº 2: *O CARF não é competente para se pronunciar sobre a inconstitucionalidade de lei tributária.*

A jurisprudência administrativa não destoa de tal conclusão. Veja-se:

Processo: 109350022009903 – 7ª Câmara do 1ºCC

Relator: Conselheiro Natanael Martins

IRPJ - LUCRO PRESUMIDO - COEFICIENTE DA BASE DE CÁLCULO - As clínicas que prestam serviços médicos, cujas atividades não contemplam aqueles executados por entidades hospitalares devem apurar a base de cálculo do IRPJ com base no coeficiente de 32%, nos termos do artigo 15, IV, "a", da Lei nº 9.249/95.

Processo: 10680004006200430

Relator: Conselheiro Flávio Franco Corrêa – 3ª Câmara do 1ºCC

IRPJ – LUCRO PRESUMIDO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS – Comprovado nos autos que a atividade exercida pelo sujeito

passivo é de serviços médicos e ambulatoriais e não como serviços hospitalares, fica sujeito ao coeficiente de 32% para apuração da base de cálculo do imposto de renda, estabelecido no título “ prestação serviços em geral”. Dado provimento ao Recurso de ofício . Publicado no D.O.U. nº 87 de 08 de maio de 2007.

Processo: 10855001713200425 – 1ª Câmara do 1ºCC

Relator: Conselheiro Mário Junqueira Franco Junior

LUCRO PRESUMIDO – CLÍNICA DE DIAGNÓSTICOS – Para que reste configurada a prestação de serviços hospitalares, com aplicação do percentual de presunção de lucratividade de 8%, necessário existir infra-estrutura física condizente com custos relevantes de equipamentos e mão-de-obra especializada, bem como a prestação de serviços médicos, de enfermagem e hotelaria hospitalar.

Processo: - 3ª Câmara do 1ºCC

Relator: Conselheiro Antônio Carlos Guidoni Filho

SERVIÇOS HOSPITALARES. CARACTERIZAÇÃO. A presunção de lucratividade reduzida prevista na Lei n. 9.249/95 está intimamente ligada à existência de custos relevantes com instalações, equipamentos e mão-de-obra qualificada inerente a um hospital, compreendendo tanto a parte médica especializada quanto os serviços de hotelaria e fornecimento de produtos. A prestação pessoal de serviços médicos, por si só, não corresponde ao conjunto de serviços e custos inerentes a um centro hospitalar, traduzindo-se meramente em um exercício de profissão regulamentada.

Assim, voto para negar provimento ao Recurso Voluntário.

Sala das Sessões, 09 de maio de 2012.

(assinado digitalmente)

Eduardo de Andrade - Relator

Processo nº 10920.002369/2006-22
Acórdão n.º **1302-00.906**

S1-C3T2
Fl. 196

CÓPIA