



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10950.900904/2006-55
Recurso Voluntário
Acórdão nº **1003-001.096 – 1ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária**
Sessão de 05 de novembro de 2019
Recorrente INSTITUTO MARINGA DE IMAGEM S/S
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA JURÍDICA (IRPJ)

Período de apuração: 31/07/1999 a 31/03/2003

SERVIÇOS HOSPITALARES CARACTERIZAÇÃO. COEFICIENTE PARA CÁLCULO DO LUCRO PRESUMIDO. SÚMULA CARF N.142.

Reconhece-se a prestação de serviços hospitalares para fins de aplicação do coeficiente de 8% para fins de apuração do lucro presumido, quando o contribuinte demonstra exercer atividade diretamente ligada à promoção da saúde, não se assemelhando a simples consultas médicas.

PRESCRIÇÃO. SÚMULA CARF nº 11.

A prescrição intercorrente não se aplica aos processos administrativos.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao recurso, para reconhecer estar a Recorrente prestando atividade equiparada a serviço médico hospitalar e, portanto, faz jus a redução da alíquota de IRPJ para 8%, mas sem homologar a compensação por ausência de análise do mérito, com o consequente retorno dos autos à DRF de origem para verificação da existência, suficiência e disponibilidade do direito creditório pleiteado no Per/DComp, devendo ser produzido despacho complementar.

(documento assinado digitalmente)

Carmen Ferreira Saraiva - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Bárbara Santos Guedes - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Bárbara Santos Guedes, Maurítânia Elvira de Sousa Mendonça, Wilson Kazumi Nakayama, Carmen Ferreira Saraiva (Presidente).

Relatório

Trata-se de recurso voluntário contra acórdão de nº 06-39.567, de 28 de fevereiro de 2013, da 2ª Turma da DRJ/CTA, que julgou improcedente a manifestação de inconformidade, não conhecendo o direito creditório pleiteado pela contribuinte.

Por economia processual e por entender suficientes as informações do Relatório constante no acórdão recorrido, repito-o abaixo:

Trata o processo Pedido de Restituição PER nº 02782.75211.300903.1.2.042716, págs. 2/4, enviado em 30/09/2003, de crédito de pagamento indevido ou a maior de 2089 IRPJ LUCRO PRESUMIDO de 12/1998, recolhido em 29/01/1999, no valor original pleiteado de R\$12.333,45.

2. A DRF em Maringá/PR, por meio do Despacho Decisório de págs. 5/7, indeferiu o pedido porque o crédito requerido foi integralmente utilizado na quitação de débitos do correspondente período de apuração do contribuinte.

3. Regularmente cientificado desse Despacho Decisório por via postal, em 13/08/2012, pág. 9, o contribuinte apresentou, tempestivamente, a manifestação de inconformidade de págs. 10/21, por meio de seus representantes legais, págs. 22/24.

4. Declara-se pessoa jurídica de direito privado, que atua em atividade médico hospitalar na área de radiologia e ultrassonografia.

5. Que, pela natureza de suas atividades, efetuava recolhimento a maior do IRPJ, poque, estando inserida na modalidade de prestadores de serviços médico hospitalares da Lei n.º 9.249, de 1995, mais precisamente, pelo contido no art. 15, §1º III, "a" da referida lei, a legislação dispunha um percentual mais vantajoso de recolhimento do IR; como optou pelo lucro presumido, possuía o direito de ver a sua presunção de lucro tributada em 8% (oito por cento) e não de 32% (trinta e dois por cento) da receita bruta, para o cálculo do IRPJ, de conformidade com a parte final da alínea "a" do inciso III, do parágrafo primeiro, do art. 15 da Lei n.º 9.249, de 1995, o qual define a presunção de lucro para serviços médico hospitalares.

6. Corrobora esse entendimento, a Instrução Normativa da SRF n.º 306, de 12 de março de 2003 (DOU de 03/04/2003), que define como serviços hospitalares no art. 23, II, "a", c, "d", e V, item 6, "h":

II – prestação de servidos medico eletivo de assistência à saúde em regime ambulatorial, compreendido as seguintes atividades:

a) recepcionar, registrar e fazer marcação de consultas; b) [...]c) proceder a consulta médica; d) recepcionar, transferir e preparar pacientes, [...]V prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapias, compreendendo as seguintes atividades:

[...]6. garantir o apoio diagnóstico necessário.

[...]h. desenvolvimento de atividades de reabilitação em pacientes externos e internos;

7. Também invoca a Solução de Divergência nº 11 de 21/07/2003, em processo do consulta, proferida pela Coordenadora Geral de Tributação Cosit, referente a percentuais de lucro presumido em serviços médicos prestados por clínicas de ortopedia, traumatologia e radiológicas, em que orienta pela aplicação do percentual de 8%.

8. Informa que, devido ao recolhimento a maior do em 2008, detém crédito no valor de R\$12.436,68, conforme a DCTF e Darf que anexa (docs. 04 e 05), o que é suficiente para atender o presente PER, no qual requer R\$12.333,45 (doc. 06).

9. Cita, ainda, o art. 23 da IN SRF n.º 306, de 12 de março de 2003, revogada pela IN SRF n.º 480 de 15 de dezembro de 2004, que restringiu a interpretação para somente aqueles prestados por estabelecimentos hospitalares; o AD Interpretativo SRF n.º 18, de 2003, que restringiu ainda mais, pois excluiu os serviços prestados exclusivamente pelos sócios da empresa ou referentes unicamente ao exercício de atividade intelectual, de natureza científica dos profissionais envolvidos; a IN SRF n.º 539, de 2005, que alterou a IN SRF n.º 480, de 2004, definindo serviços hospitalares aqueles diretamente ligados a atenção e assistência à saúde, de que trata o subitem 2.1 da Parte II da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária n.º 50, de 21 de fevereiro de 2002, alterada pela RDC n.º 307, de 14 de novembro de 2002, e pela RDC n.º 189, de 18 de julho de 2003, prestados por empresário ou sociedade empresária, que exerça entre outras, atividades fins da prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia (atribuição 4); e afirma que devido à ausência de conceito determinado, cabe considerar a essência da prestação sem consideração de elementos externos, como local ou subordinação, ou seja, segundo a jurisprudência, depende da própria natureza do serviço prestado e não da instituição que oferece; cita decisões judiciais favoráveis e soluções de consulta da RFB, para confirmar seu direito a utilizar o percentual de 8% na apuração do lucro presumido.

A 2ª Turma da DRJ/CTA julgou a manifestação de inconformidade improcedente e não reconheceu o direito creditório, conforme ementa abaixo:

ASSUNTO: NORMAS DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

Data do fato gerador: 14/01/2005

EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS DE IMAGENS DIAGNÓSTICAS.
SERVIÇOS HOSPITALARES. NÃO SE ENQUADRA

A empresa que presta serviços de imagens, para diagnóstico: Radiologia Digital, Densitometria óssea, Mamografia, Ultrassonografia, Doppler fluxometria, Medicina Fetal, Tomografia Computadorizada Multi-Slice 64 e Ressonância Magnética de 1,5T e 3,0T, cuja interpretação dos resultados é de responsabilidade dos médicos especialistas que compõem a clínica, e que emitem os laudos, nos termos esclarecidos pelo ADI n.º 18, de 2003, não se enquadra na categoria de estabelecimento prestador de serviços hospitalares.

PEDIDO DE RESTITUIÇÃO PER. CRÉDITO DE RECOLHIMENTO A MAIOR.

Procede o indeferimento de restituição se o crédito pleiteado se revela indevido.

Manifestação de Inconformidade Improcedente

Direito Creditório Não Reconhecido

A Recorrente foi intimada do acórdão da DRJ no dia 14/03/2013 (e-fls. 103) e, inconformada com a decisão, a contribuinte apresentou recurso voluntário em 15/04/2013 (e-fls. 104 a 116) com os fundamentos abaixo sintetizados:

- Alega a Recorrente que foi constituída para o exercício da atividade médico-hospitalar na área de radiologia e ultrassonografia e que, em razão disso, deve recolher o IRPJ (lucro presumido) na alíquota de 8% e não de 32% (Lei n.º 9.249/95);

- Cita a IN SRF n.º 306/2003, a IN SRF n.º 480/2004, Ato Declaratório interpretativo n.º 18/2003, a IN SRF n.º 539/2005 e a Solução de Divergência n.º 11 para justificar

seu direito ao recolhimento do IRPJ com base na alíquota de 8%, como também apresenta decisões judiciais;

- Explica que em razão da alteração dos percentuais, após refazer a apuração, verificou a existência do recolhimento a maior no valor de R\$ 12.436,68;

- Ao final, requereu a procedência do recurso voluntário, para que seja deferido o Pedido de Restituição - PER.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Bárbara Santos Guedes, Relator.

O recurso é tempestivo e cumpre com os demais requisitos legais de admissibilidade, razão pela qual deles tomo conhecimento e passo a apreciar.

O presente processo trata de Pedido de Restituição – PER nº 02782.75211.300903.1.2.04-2716, em razão da alteração do coeficiente de determinação do lucro presumido de 8% para 32%, gerando para a Recorrente crédito no valor de R\$ 12.436,68.

O cerne da questão, portanto, diz respeito à qualificação dos serviços prestados pela Recorrente, para fins de aplicação do coeficiente de presunção de 8% ou 32% na apuração do lucro presumido, conforme disposto no art.15 da Lei nº 9.249/95, 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: (Vide Medida Provisória nº 232, de 2004)

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

Inicialmente a IN SRF nº 480/04 determinava, em seu art. 27, que eram considerados serviços hospitalares somente aqueles prestados por estabelecimentos hospitalares. Vide artigo abaixo:

Art. 27. Para os fins previstos nesta Instrução Normativa, são considerados serviços hospitalares somente aqueles prestados por estabelecimentos hospitalares.

Eram considerados estabelecimentos hospitalares aqueles com características previstas no parágrafo primeiro do mesmo artigo, conforme abaixo:

§ 1º Para os efeitos deste artigo, consideram-se estabelecimentos hospitalares, aqueles estabelecimentos com pelo menos 5 (cinco) leitos para internação de pacientes, que garantam um 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.

A IN SRF n.º. 539/05 alterou a redação do art. 27 e estabeleceu uma série de requisitos para que restasse caracterizada a prestação de serviços hospitalares. Transcreve-se o art. 27 da IN SRF n.480/04, com redação dada pela IN SRF n.º.539/05:

Art. 27. Para fins do disposto nesta Instrução Normativa, são considerados serviços hospitalares aqueles diretamente ligados à atenção e assistência à saúde, de que trata o subitem 2.1 da Parte II da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária n.º 50, de 21 de fevereiro de 2002, alterada pela RDC n.º 307, de 14 de novembro de 2002, e pela RDC n.º 189, de 18 de julho de 2003, prestados por empresário ou sociedade empresária, que exerça uma ou mais das:

I - seguintes atribuições:

- a) prestação de atendimento eletivo de promoção e assistência à saúde em regime ambulatorial e de hospital - dia (atribuição 1);
- b) prestação de atendimento imediato de assistência à saúde (atribuição 2); ou
- c) prestação de atendimento de assistência à saúde em regime de internação (atribuição 3);

II - atividades fins da prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia (atribuição 4).

§ 1º A estrutura física do estabelecimento assistencial de saúde deverá atender ao disposto no item 3 da Parte II da Resolução de que trata o caput, conforme comprovação por meio de documento competente expedido pela vigilância sanitária estadual ou municipal.

§ 2º São também considerados serviços hospitalares, para fins do disposto nesta Instrução Normativa, os seguintes serviços prestados por empresário ou sociedade empresária:

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 I - 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");

II - 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.

Essa normatização deu ensejo a uma série de julgamentos divergentes acerca da matéria e prevaleceu a tese do Superior Tribunal de Justiça, consagrada no acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC, com a seguinte ementa:

“DIREITO PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AOS ARTIGOS 535 e 468 DO CPC. VÍCIOS NÃO CONFIGURADOS. LEI 9.249/95. IRPJ E CSLL COM BASE DE CÁLCULO REDUZIDA. DEFINIÇÃO DA EXPRESSÃO "SERVIÇOS HOSPITALARES". INTERPRETAÇÃO OBJETIVA. DESNECESSIDADE DE ESTRUTURA DISPONIBILIZADA PARA INTERNAÇÃO.

ENTENDIMENTO RECENTE DA PRIMEIRA SEÇÃO. RECURSO SUBMETIDO AO REGIME PREVISTO NO ARTIGO 543C DO CPC.

1. Controvérsia envolvendo a forma de interpretação da expressão "serviços hospitalares" prevista na Lei 9.429/95, para fins de obtenção da redução de alíquota do IRPJ e da CSLL.

Discute-se a possibilidade de, a despeito da generalidade da expressão contida na lei, poder-se restringir o benefício fiscal, incluindo no conceito de "serviços hospitalares" apenas aqueles estabelecimentos destinados ao atendimento global ao paciente, mediante internação e assistência médica integral.

2. Por ocasião do julgamento do RESP 951.251PR, da relatoria do eminente Ministro Castro Meira, a 1ª Seção, modificando a orientação anterior, decidiu que, 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), porquanto a lei, ao conceder o benefício fiscal, não considerou a característica ou a estrutura do contribuinte em si (critério subjetivo), mas a natureza do próprio serviço prestado (assistência à saúde). Na mesma oportunidade, ficou consignado que os regulamentos emanados da Receita Federal referentes aos dispositivos legais acima mencionados não poderiam exigir que os contribuintes cumprissem requisitos não previstos em lei (a exemplo da necessidade de manter estrutura que permita a internação de pacientes) para a obtenção do benefício. Daí a conclusão de que "a dispensa da capacidade de internação hospitalar tem supedâneo diretamente na Lei 9.249/95, pelo que se mostra irrelevante para tal intento as disposições constantes em atos regulamentares".

3. Assim, 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".

4. Ressalva de que as modificações introduzidas pela Lei 11.727/08 não se aplicam às demandas decididas anteriormente à sua vigência, bem como de 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.

5. Hipótese em que o Tribunal de origem consignou que a empresa recorrida presta serviços médicos laboratoriais (fl. 389), atividade diretamente ligada à promoção da saúde, que demanda maquinário específico, podendo ser realizada em ambientes hospitalares ou similares, não se assemelhando a simples consultas médicas, motivo pelo qual, segundo o novel entendimento desta Corte, faz jus ao benefício em discussão (incidência dos percentuais de 8% (oito por cento), no caso do IRPJ, e de 12% (doze por cento), no caso de CSLL, sobre a receita bruta auferida pela atividade específica de prestação de serviços médicos laboratoriais).

6. Recurso afetado à Seção, por ser representativo de controvérsia, submetido ao regime do artigo 543C do CPC e da Resolução 8/STJ.

7. Recurso especial não provido."

RECURSO ESPECIAL Nº 1.116.399 BA (2009/00064810) RELATOR : MINISTRO BENEDITO GONÇALV

E recentemente, foi editada a Súmula CARF n.142, que assim dispôs:

Súmula 142 Até 31/12/2008 são enquadradas como serviços hospitalares todas as atividades tipicamente promovidas em hospitais, voltadas diretamente à promoção da saúde, mesmo eventualmente prestadas por outras pessoas jurídicas, excluindo-se as simples consultas médicas.

Faz-se mister então analisar se o contribuinte atende aos requisitos da Súmula CARF n. 142. Primeiramente, tem-se que o contribuinte está constituído sob a forma de sociedade empresária. A Atividade da Recorrente está demonstrada através do seu contrato social (e-fls. 26 a 41), cujo objeto da empresa é unicamente atividade médico-hospitalar na área de radiologia e ultrassonografia. Pelo que se verifica, a atividade não se confunde com consultas médicas, mas é, sem dúvida atividade diretamente ligada à promoção da saúde, que demanda maquinário específico e pessoal capacitado para execução do serviço.

Resta claro nos autos, visto estar na página da internet da empresa e foi consignado no r. acórdão sem oposição da Recorrente, que a atividade econômica dessa refere-se a serviços médicos, especializados em diagnóstico por imagem, tais como: Radiologia Digital, Densitometria óssea, Mamografia, Ultrassonografia, Doppler fluxometria, Medicina Fetal, Tomografia Computadorizada Multi-Slice 64 e Ressonância Magnética de 1,5T e 3,0T..

Sendo assim, entendo que restou comprovado que a Recorrente, constituída na forma de sociedade empresária, presta serviços acima apontados, em estabelecimento facilmente identificado e com pessoal capacitado, subsumindo à qualificação de serviços hospitalares. Tal prestação de serviços não poderia ser confundida como de simples consultas médicas, ressalva feita na parte final da Súmula CARF n. 142.

Neste diapasão, considero que a Recorrente comprovou prestar serviços equiparados aos hospitalares, ensejando a aplicação do coeficiente de 8% para fins de apuração do lucro presumido.

Contudo, uma vez que o mérito do processo (análise do crédito) não foi analisado pela autoridade administrativa, deve o processo retornar à DRF de origem para que seja analisada a liquidez e certeza do crédito pleiteado.

Por todo o exposto, voto em dar provimento em parte ao Recurso Voluntário, para reconhecer estar a Recorrente prestando atividade equiparada a serviço médico hospitalar e, portanto, faz jus a redução da alíquota de IRPJ para 8%, mas deixo de homologar a compensação por ausência de análise do mérito, com o consequente retorno dos autos a DRF de origem para verificação da existência, suficiência e disponibilidade do direito creditório pleiteado no Per/DComp, devendo o rito processual ser retomado desde seu início.

(documento assinado digitalmente)

Bárbara Santos Guedes