



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

Processo n° 11065.724220/2012-36
Recurso n° Embargos
Acórdão n° 3302-006.114 – 3ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 27 de novembro de 2018
Matéria EMBARGOS DE DECLARAÇÃO
Embargante PROCURADORIA DA FAZENDA NACIONAL
Interessado UNIMED VALE DOS SINOS SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA.

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Período de apuração: 01/01/2008 a 31/12/2009

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO. ACOLHIMENTO

Existindo obscuridade, omissão ou contradição no acórdão embargado, impõe-se seu acolhimento para sanar o vício contido na decisão.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por maioria de votos, em acolher os embargos de declaração, com efeitos infringentes, para dar provimento à inserção dos custos com rede própria na definição de indenização correspondente a eventos ocorridos, vencidos os Conselheiros Orlando Rutigliani Berri e Vinícius Guimarães (Suplente Convocado) que negavam a inclusão dos custos com rede própria.

Os Conselheiros Gilson Macedo Rosenburg Filho, Corinto Oliveira Machado e Rodolfo Tsuboi (Suplente Convocado) não participaram da votação em razão dos votos definitivamente proferidos pelos Conselheiros Orlando Rutigliani Berri e Vinícius Guimarães (Suplente Convocado) na reunião de agosto de 2018 e pelo Conselheiro Diego Weis Junior na reunião de setembro/2018.

(assinado digitalmente)

Paulo Guilherme Déroulède - Presidente.

(assinado digitalmente)

Walker Araujo - Relator.

Participaram do presente julgamento os conselheiros: Paulo Guilherme Déroulède (presidente da turma), Orlando Rutigliani Berri (suplente convocado), Vinícius Guimarães (suplente convocado), Jorge Lima Abud, Raphael Madeira Abad, Walker Araujo, José Renato Pereira de Deus e Diego Weis Júnior.

Relatório

Trata-se de Embargos de Declaração opostos pela Fazenda Nacional contra o Acórdão nº 3302-003.134 que, por unanimidade de votos, deu parcial provimento ao Recurso Voluntário, para excluir da base de cálculo das Contribuições o valor das indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades, incluindo-se neste total os valores correspondentes aos beneficiários da própria operadora e aos beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferências assumidas., nos termos da ementa abaixo:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS

Período de apuração: 01/01/2008 a 31/12/2009

BASE DE CÁLCULO. SOCIEDADE COOPERATIVA. OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. CONCOMITÂNCIA. Conforme determina o enunciado nº 1 da Súmula CARF, importa renúncia às instâncias administrativas a propositura pelo sujeito passivo de ação judicial por qualquer modalidade processual, antes ou depois do lançamento de ofício, com o mesmo objeto do processo administrativo, sendo cabível apenas a apreciação, pelo órgão de julgamento administrativo, de matéria distinta da constante do processo judicial.

BASE DE CÁLCULO. DESCONTOS INCONDICIONAIS. É de responsabilidade do contribuinte apresentar as provas necessárias para garantir o direito a exclusão de que trata o inciso I, § 2º do art. 3º da Lei n. 9.718/1998. Obrigatoriedade prevista no art. 16, § 4º do Decreto n. 70.235/1971.

Em seu arrazoado (fls. 888-890), a Embargante alega ter ocorrido omissão no acórdão embargado com base nos seguintes fundamentos, a saber:

Analizando o inteiro teor da decisão recorrida, constata-se a existência de omissão.

A e. 2ª Turma Ordinária deu provimento parcial ao Recurso Voluntário nesses termos:

“Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar parcial provimento ao Recurso Voluntário, para excluir da base de cálculo das Contribuições o valor das indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades, incluindo-se neste total os valores correspondentes aos beneficiários da própria operadora e aos beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferências assumidas”.

Contudo, a e. Turma não especificou que a exclusão não abrange os valores referentes à rede própria, por não corresponder a indenizações.

Esse esclarecimento é de suma importância para que se espanquem tergiversações.

Nos termos do despacho de fls.892-894, os Embargos de Declaração foram admitidos para sanar omissão suscitada pela Embargante, bem como a contradição interna apontada pela antiga relatora entre a ementa e o dispositivo da decisão.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Walker Araujo - Relator

Os embargos de declaração opostos pelo Fazenda Nacional teve o exame de admissibilidade processado regularmente, dele tomo conhecimento.

Adicionalmente, vislumbra-se que a antiga relatora apontou contradição no acórdão embargado, sendo admitido seu processamento para sanar esse vício.

Pois bem. Tanto a omissão quanto a contradição admitidos no despacho de admissibilidade merecem ser acolhidos para sanar os vícios contidos no acórdão.

Em relação a omissão suscitada pela Embargante, entendo que o acórdão embargado deveria ter especificado se a exclusão admitida pela Turma abrange ou não os valores referentes à rede própria, por corresponder ou não a indenizações.

Pois bem.

Analisando os argumentos explicitados pela contribuinte em seu arrazoadado, entendo que a exclusão admitida pela Turma Julgadora abrange os valores referentes à rede própria, por corresponder, tais valores, a indenizações.

Isso porque, a lei 9.718/98 trouxe interpretação autêntica, no sentido de que:

§ 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. (Incluído pela Lei nº 12.873, de 2013)

Assim, indenizações de eventos correspondem ao total de custos assistenciais, incluindo os custos dos próprios beneficiários ou de outras operadoras a título de transferência. Destarte, sendo as despesas incorridas na rede própria para atendimento à cobertura do plano de saúde configura custo assistencial e, embora não possua caráter indenizatório, mas sim de custo, deve ser incluído na expressão “indenização de eventos ocorridos, efetivamente pagos”, por interpretação autêntica.

Neste sentido:

Ac. 06-46.503, de 16/04/2014, Ac. 06-55.648, de 28/09/2016:

TRIBUTÁRIO. PIS/PASEP. BASE DE CÁLCULO. PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES. INDENIZAÇÕES EFETIVAMENTE PAGAS. INTERPRETAÇÃO DO DISPOSITIVO LEGAL. As operadoras de planos de assistência à saúde podem deduzir da base de cálculo do PIS/Pasep, as despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários, por meio de estabelecimento próprio ou pela rede conveniada/credenciada de profissionais e empresas da área de saúde, bem como aos atendimentos médicos efetuados em beneficiários pertencentes à outra operadora de plano de assistência à saúde, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidade.

Ac 12-76.388:

BASE DE CÁLCULO. PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES. INDENIZAÇÕES EFETIVAMENTE PAGAS. LEI INTERPRETATIVA. As operadoras de planos de assistência à saúde podem deduzir da base de cálculo da Cofins e do PIS as despesas e custos operacionais relacionados com os atendimentos médicos realizados em seus próprios beneficiários, por meio de estabelecimento próprio ou pela rede conveniada/credenciada de profissionais e empresas da área de saúde, bem como aos atendimentos médicos efetuados em beneficiários pertencentes à outra operadora de plano de assistência à saúde, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidade.

Neste contexto, ao contrário do entendimento da Embargante, entendo que a omissão deve ser sanada para que conste do julgado, pelos motivos anteriormente citados, que a exclusão concedida ao contribuinte abrange os valores referentes à rede própria, por corresponder a indenizações.

A contradição, por sua vez, diz respeito a divergência constante entre a conclusão do voto condutor e do acórdão com a ementa do voto, posto que na parte dispositiva do acórdão restou consignado provimento parcial ao recurso voluntário para admitir as exclusões lá consignadas, ao passo que na ementa constou equivocadamente a aplicação Súmula 01 deste Conselho.

Deste modo, entendo que a contradição ora apontada merece acolhimento, para seja alterada a ementa do acórdão embargado, já considerando o acolhimento da omissão anteriormente tratada, nos seguintes termos:

Onde constou:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS

Período de apuração: 01/01/2008 a 31/12/2009

BASE DE CÁLCULO. SOCIEDADE COOPERATIVA. OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. CONCOMITÂNCIA. Conforme determina o enunciado nº 1 da Súmula CARF, importa renúncia às instâncias administrativas a propositura pelo sujeito passivo de ação judicial por qualquer modalidade processual, antes ou depois do lançamento de ofício, com o mesmo objeto do processo administrativo, sendo cabível apenas a apreciação, pelo órgão de julgamento administrativo, de matéria distinta da constante do processo judicial.

BASE DE CÁLCULO. DESCONTOS INCONDICIONAIS. É de responsabilidade do contribuinte apresentar as provas necessárias para garantir o direito a exclusão de que trata o inciso I, § 2º do art. 3º da Lei n. 9.718/1998. Obrigatoriedade prevista no art. 16, § 4º do Decreto n. 70.235/1971.

Passe a constar:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL - COFINS

Período de apuração: 01/01/2008 a 31/12/2009

BASE DE CÁLCULO. SOCIEDADE COOPERATIVA. OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. As operadoras de planos de assistência à saúde podem excluir da base de cálculo das contribuições o valor das indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pagos, deduzidos das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidade, incluindo-se neste total os valores correspondentes aos beneficiários de outra operadora atendidos a título de transferência assumida.

Entende-se por indenizações correspondentes aos eventos ocorridos 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, inclusive os custos com rede própria.

BASE DE CÁLCULO. DESCONTOS INCONDICIONAIS. É de responsabilidade do contribuinte apresentar as provas necessárias para garantir o direito a exclusão de que trata o inciso I, § 2º do art. 3º da Lei n. 9.718/1998. Obrigatoriedade prevista no art. 16, § 4º do Decreto n. 70.235/1971.

Diante do exposto, voto em acolher os embargos de declaração, com efeitos infringentes, para dar provimento à inserção dos custos com rede própria na definição de indenização correspondente a eventos ocorridos.

É como voto

(assinado digitalmente)

Walker Araujo