



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 11065.724220/2012-36
Recurso Especial do Procurador
Acórdão nº 9303-012.770 – CSRF / 3ª Turma
Sessão de 10 de dezembro de 2021
Recorrente FAZENDA NACIONAL
Interessado UNIMED VALE DO SINOS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL (COFINS)

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

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES DA BASE DE CÁLCULO.

Na determinação da base de cálculo do PIS e da Cofins, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir os 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, nos termos do §9º- A, art. 3º da

Lei 9.718/98.

NORMA INTERPRETATIVA. RETROATIVIDADE. POSSIBILIDADE.

Nos termos do art. 106, inciso I, do Código Tributário Nacional CTN, norma que seja expressamente interpretativa aplica-se, em qualquer caso, a ato ou fato pretérito, restando excluída a aplicação da penalidade à infração dos dispositivos interpretados. Amolda-se o comando da retroatividade benigna do art. 106, I, do CTN ao §9ºA, do art. 3º da Lei nº 9.718/98, norma de caráter interpretativo, introduzido em 2013 pela Lei nº 12.873, que retroage para alcançar os fatos geradores do presente processo administrativo.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer do Recurso Especial e no mérito, em negar-lhe provimento.

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo da Costa Pôssas – Presidente em exercício

(documento assinado digitalmente)

Vanessa Marini Cecconello - Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Luiz Eduardo de Oliveira Santos, Tatiana Midori Migiyama, Rodrigo Mineiro Fernandes, Valcir Gassen, Jorge Olmiro Lock Freire, Erika Costa Camargos Autran, Vanessa Marini Cecconello e Rodrigo da Costa Pôssas.

Relatório

Trata-se de recurso especial de divergência interposto pela FAZENDA NACIONAL, com fulcro no art. 67, do Anexo II, do Regimento Interno do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais (RICARF), aprovado pela Portaria MF n.º 343/2015, buscando a reforma do **Acórdão n.º 3302-003.134**, de 17 de março de 2016, proferido pela 2ª Turma Ordinária da 3ª Câmara da 3ª Seção de Julgamento, integrado pelo **Acórdão de embargos n.º 3302-006.114**, de 27 de novembro de 2018. Os julgados foram assim ementados:

Acórdão n.º 3302-003.134

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 n.º 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.º 9.718/1998. Obrigatoriedade prevista no art. 16, § 4o do Decreto n.º 70.235/1971.

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 oaos. 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.

Acórdão n.º 3302-006.114

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. Consta do acórdão da 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, Corintha 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 Júnior na reunião de setembro/2018.

Não resignada com o acórdão, a FAZENDA NACIONAL interpôs recurso especial alegando divergência jurisprudencial com relação à (1) proibição do *reformatio in pejus* e (2) inserção dos custos com rede própria na definição de indenização correspondente a eventos ocorridos. Para comprovar a divergência jurisprudencial, colacionou como paradigmas os acórdãos nº 2201-000.252 e 3201-001.739, respectivamente.

Foi dado seguimento parcial ao recurso especial da FAZENDA NACIONAL, nos termos do despacho de admissibilidade 3300-S/Nº - 3ª Câmara, de 26 de abril de 2019, proferido pelo Presidente da 3ª Câmara da Terceira Seção, admitindo-se a rediscussão da matéria quanto à inclusão dos custos com rede própria na definição de indenização correspondente a eventos ocorridos.

O prosseguimento parcial foi confirmado em sede de agravo.

O Contribuinte, por sua vez, apresentou contrarrazões ao recurso especial da Fazenda Nacional, requerendo a sua negativa de provimento.

O presente processo foi distribuído a essa Relatora, estando apto a ser relatado e submetido à análise desta Colenda 3ª Turma da Câmara Superior de Recursos Fiscais - 3ª Seção de Julgamento do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais - CARF.

É o relatório.

Voto

Conselheira Vanessa Marini Cecconello, Relatora.

1 Admissibilidade

O recurso especial de divergência interposto pela FAZENDA NACIONAL atende aos pressupostos de admissibilidade constantes no art. 67 do Regimento Interno do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais - RICARF, aprovado pela Portaria MF nº 343, de 09 de junho de 2015, devendo, portanto, ter prosseguimento.

2 Mérito

Cinge-se a controvérsia, no mérito, à possibilidade de a Contribuinte deduzir da base de cálculo do art. 3º, §9º, inciso III da Lei nº 9.718/98, os pagamentos realizados pelas cooperativas a terceiros, os chamados custos assistenciais, para suportar os atendimentos aos usuários dos planos de saúde, independente de serem estes usuários da própria operadora ou de outras operadoras.

Para aclarar a interpretação do referido dispositivo, sobreveio a Medida Provisória nº 619/2013, convertida na Lei nº 12.873/2013, inserindo o §9º-A no art. 3º da Lei nº 9.718/98, estabelecendo o entendimento encartado na decisão recorrida, *in verbis*:

Art. 3º O faturamento a que se refere o art. 2º compreende a receita bruta de que trata o art. 12 do Decreto-Lei nº 1.598, de 26 de dezembro de 1977.

[...]

§ 9º Na determinação da base de cálculo da contribuição para o PIS/PASEP e COFINS, as operadoras de planos de assistência à saúde poderão deduzir:

[...]

III – o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.15835, de 2001)

§ 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)

[...] (grifou-se)

Portanto, a interpretação da norma restou esclarecida no sentido de que o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos engloba o total dos custos assistenciais decorrentes da utilização pelos beneficiários, da própria operadora ou de outras atendidos a título de transferência de responsabilidade assumida, da cobertura oferecida pelos planos de saúde. Indubitavelmente podem ser excluídos da base de cálculo das contribuições para o PIS e a COFINS.

Embora deva a lei tributária, quando da instituição de tributos, observar o princípio constitucional da irretroatividade (art. 150, inciso III, alínea "a" da Constituição Federal), sendo aplicável aos fatos geradores posteriores a sua edição, há casos em que o sistema tributário admite, excepcionalmente, a retroatividade da norma. São os casos estampados no art. 106 do Código Tributário Nacional.

Assim, nos termos do art. 106, inciso I, do Código Tributário Nacional CTN, a norma que seja expressamente interpretativa aplica-se, em qualquer caso, a ato ou fato pretérito, restando excluída a aplicação da penalidade à infração dos dispositivos interpretados.

A norma interpretativa, assim, é aquela que tem por objeto determinar, em caso de dúvidas, o alcance das leis existentes, sem introduzir gravame ou disposições novas.

Amolda-se o comando da retroatividade benigna do art. 106, I, do CTN ao caso em exame, tendo em vista ser o §9º-A, do art. 3º da Lei nº 9.718/98, norma de caráter interpretativo, e embora introduzido em 2013 pela Lei nº 12.873, retroage para alcançar os fatos geradores do presente processo administrativo, sendo inconteste, portanto, a possibilidade de dedução das referidas rubricas da base de cálculo das contribuições para o PIS e a COFINS.

Além disso, consoante argumento trazido pelo Contribuinte, a ANS (Agência Nacional de Saúde) classificou, no Plano de Contas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, as despesas de custos assistenciais como “eventos indenizáveis” registrados na Conta Contábil 4.1.1.

A tabela abaixo, inserida no Capítulo IV do Anexo II do Plano de Contas aprovado pela RN n.º 27/2003, em plena vigência à época dos fatos geradores discutidos no presente processo administrativo (2003/2005), traz os eventos indenizáveis líquidos, inclusive as despesas referentes à rede própria da Unimed:

PLANO DE CONTAS DAS OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		
CLASSIFICAÇÃO		
DIVISÃO	CÓDIGOS	TÍTULOS
CLASSE	4	CONTAS DE RESULTADO
GRUPO	41	EVENTOS INDENIZÁVEIS LÍQUIDOS
SUBGRUPO	411	EVENTOS INDENIZÁVEIS
CONTA	4111	EVENTOS CONHECIDOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR
SUBCONTA	41111	Consultas e Honorários Médicos - Pessoal Próprio/Assalariado
DESDOBRAMENTO	411111	Pré-Pagamento
DESDOBRAMENTO	411112	Demais Modalidades de Pagamentos
SUBCONTA	41112	Consultas e Honorários Médicos - Cooperados
DESDOBRAMENTO	411121	Pré-Pagamento
DESDOBRAMENTO	411122	Demais Modalidades de Pagamentos
SUBCONTA	41113	Consultas e Honorários Médicos - Conveniados
DESDOBRAMENTO	411131	Pré-Pagamento
DESDOBRAMENTO	411132	Demais Modalidades de Pagamentos
SUBCONTA	41114	Exames e Terapias - Rede Própria
DESDOBRAMENTO	411141	Pré-Pagamento
DESDOBRAMENTO	411142	Demais Modalidades de Pagamentos
SUBCONTA	41115	Exames e Terapias - Rede Conveniada
DESDOBRAMENTO	411151	Pré-Pagamento
DESDOBRAMENTO	411152	Demais Modalidades de Pagamentos
SUBCONTA	41116	Demais Despesas Assistenciais - Rede Própria
DESDOBRAMENTO	411161	Pré-Pagamento
DESDOBRAMENTO	411162	Demais Modalidades de Pagamentos
SUBCONTA	41117	Demais Despesas Assistenciais - Rede Conveniada
DESDOBRAMENTO	411171	Pré-Pagamento
DESDOBRAMENTO	411172	Demais Modalidades de Pagamentos
SUBCONTA	41118	Sistema Único de Saúde (S.U.S.)
SUBCONTA	41119	Operações com o Exterior
CONCEITUAÇÃO		
FUNÇÃO:		
Registrar, por período de implantação do plano, por natureza jurídica da contratação e por modalidade da cobertura oferecida, utilizando o 3º código, o valor dos eventos conhecidos de assistência médico-hospitalar com base no registro de eventos conhecidos.		

Nega-se provimento ao recurso especial da Fazenda Nacional.

3 Dispositivo

Diante do exposto, nega-se provimento ao recurso especial da Fazenda Nacional.

É o voto.

(documento assinado digitalmente)

Vanessa Marini Cecconello