



Processo nº	11070.001019/2010-46
Recurso	Voluntário
Acórdão nº	3401-010.528 – 3^a Seção de Julgamento / 4^a Câmara / 1^a Turma Ordinária
Sessão de	16 de dezembro de 2021
Recorrente	UNIMED ALTO JACUÍ COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Interessado	FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Período de apuração: 01/05/2005 a 30/06/2009

AUTO DE INFRAÇÃO. NULIDADE. CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA.

Comprovado que o sujeito passivo tomou conhecimento pormenorizado da fundamentação fática e legal do lançamento e que lhe foi oferecido prazo para defesa, não há como prosperar a tese de nulidade por cerceamento do contraditório e da ampla defesa.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/01/2005 a 30/06/2009

BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES. INDENIZAÇÕES EFETIVAMENTE PAGAS. INTERPRETAÇÃO DO DISPOSITIVO LEGAL.

Para efeitos de interpretação, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III, do § 9º do art. 9º da Lei n. 9.718/98 corresponde ao 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, conforme §9ºA do artigo 3º da Lei nº 9.718/1998.

BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. OPERAÇÕES DE INTERCÂMBIO EVENTUAL. UNIMEDS.

As operações de intercâmbio eventual entre as Unimed associadas entre si, configuram ato cooperativo, nos termos do artigo 79 da Lei 5.764/1971.

BASE DE CÁLCULO. COOPERATIVA MÉDICA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. INCIDÊNCIA SOBRE O ATOS OU NEGÓCIOS PRATICADOS COM TERCEIROS. CABIMENTO.

As contribuições para o PIS/Pasep e Cofins incidem sobre os atos ou negócios jurídicos praticados por cooperativa prestadora de serviço médico com terceiros tomadores do referido serviço, asseguradas as exclusões e deduções legalmente previstas.

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

Período de apuração: 01/05/2005 a 30/06/2009

BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES. INDENIZAÇÕES EFETIVAMENTE PAGAS. INTERPRETAÇÃO DO DISPOSITIVO LEGAL.

Para efeitos de interpretação, o valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos de que trata o inciso III, do § 9º do art. 9º da Lei n. 9.718/98 corresponde ao 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, conforme §9ºA do artigo 3º da Lei nº 9.718/1998.

BASE DE CÁLCULO. OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE. OPERAÇÕES DE INTERCÂMBIO EVENTUAL. UNIMEDS.

As operações de intercâmbio eventual entre as Unimed associadas entre si, configuram ato cooperativo, nos termos do artigo 79 da Lei 5.764/1971.

BASE DE CÁLCULO. COOPERATIVA MÉDICA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. INCIDÊNCIA SOBRE O ATOS OU NEGÓCIOS PRATICADOS COM TERCEIROS. CABIMENTO.

As contribuições para o PIS/Pasep e Cofins incidem sobre os atos ou negócios jurídicos praticados por cooperativa prestadora de serviço médico com terceiros tomadores do referido serviço, asseguradas as exclusões e deduções legalmente previstas.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em dar provimento parcial ao recurso para excluir do lançamento, nos termos do voto da relatora: 1) as receitas de intercâmbios e 2) as receitas de prestação de serviços com médicos, hospitais e laboratórios utilizados pelos próprios associados.

(documento assinado digitalmente)

Ronaldo Souza Dias - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Carolina Machado Freire Martins - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Luis Felipe de Barros Reche, Oswaldo Goncalves de Castro Neto, Gustavo Garcia Dias dos Santos, Fernanda Vieira Kotzias, Carolina Machado Freire Martins, Leonardo Ogassawara de Araujo Branco, Ronaldo Souza Dias (Presidente). Ausente o conselheiro Mauricio Pompeu da Silva.

Relatório

Em cumprimento ao Mandado de Procedimento Fiscal nº 1010800.2009.00398, foi lavrado Auto de Infração, no valor principal de R\$ 448.778,06 e R\$ 97.235,11 a título de COFINS e PIS/PASEP, respectivamente, em razão da ausência ou insuficiência de recolhimento das contribuições entre janeiro de 2005 a junho de 2009.

São objetos de lançamento no presente processo os débitos apurados sobre atos praticados pela cooperativa com terceiros, classificados pelo contribuinte como atos cooperativos auxiliares (ACA). Os débitos relativos às receitas de atos cooperativos próprios (ACP) foram lançados de ofício através do Processo nº 11070.000296/2010-31.

Em ambos os processos, a divergência em relação ao valor correto da base de cálculo das contribuições está centrada nos seguintes pontos:

- a) não tributação das receitas de intercâmbio;
- b) dedução indevida relativa a custos de prestação de serviços com médicos, hospitais e laboratórios, que deveria se restringir aos utilizados por beneficiários de outra operadora de plano de saúde;
- c) não tributação das receitas de prestação de serviços de pronto atendimento com o município de Ibirubá (RS).

Ciente da autuação a contribuinte apresentou Impugnação, na qual desenvolveu a seguinte argumentação:

- a autuação não é clara ao ponto de saber a cooperativa exatamente o motivo de sua lavratura, restando prejudicada a sua defesa, eis que não sabe se a autuação pretende a tributação do ato principal, do auxiliar ou de ambos, bem como o motivo da tributação. Também não há indicação nem consideração dos depósitos existentes nas ações que menciona;
- os fatos geradores ocorridos anteriormente a agosto de 2005 estão decaídos, na medida que se tratam de diferenças de contribuições, incidindo, por decorrência, o art. 150, § 4º, do CTN;
- por ser uma sociedade cooperativa, os atos cooperativos principais, consubstanciados na arrecadação e repasse de honorários aos médicos sócios da cooperativa (cooperados), não configura receita tributável;
- a partir da vigência da MP nº 2.158-35, de 2001, a cooperativa e operadora de planos de saúde, pode abater da base de cálculo os valores decorrentes dos pagamentos que realiza por conta da utilização dos planos de saúde pelos usuários. Incluem-se aí os pagamentos de médicos, hospitais, laboratórios, clínicas, etc, todos relacionados ao atendimento coberto pelo contrato de plano de saúde, independentemente da nomenclatura utilizada (ato cooperativo principal ou auxiliar);

- a Fiscalização entendeu que somente poderiam ser deduzidos da base de cálculo das contribuições os valores decorrentes de pagamentos a outros cooperados de outra operadora de planos. A postura adotada pelo Fisco contraria a letra da lei, eis que a norma não restringe a utilização do benefício;

- quando a norma tributária diz que pode ser abatido da base de cálculo o *valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades*, quer dizer, em consonância com o primeiro inciso, que o montante pago em decorrência da utilização do plano pelo usuário (cliente), poderá ser abatido da base de cálculo das referidas contribuições, deduzido do valor eventualmente recebido de outra operadora em decorrência da transferência de responsabilidade pelo atendimento deste beneficiário;

- devem ser excluídas do lançamento eventuais receitas não operacionais, face a inconstitucionalidade do § 1º do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, tal como declarado pelo STF nos Recursos Extraordinários nºs 346.084, 358.273, 357.950 e 390.840 (sessão plenária de 09/11/2005);

- intercâmbio - os valores recebidos de outras operadoras para repasse aos cooperados, por conta de atendimentos de usuários dessas operadoras, são atos cooperativos, logo, não incidentes à tributação.

A Delegacia da Receita Federal de Julgamento de Porto Alegre julgou parcialmente procedente a impugnação no tocante à decadência, com o consequente cancelamento dos valores lançados para fatos geradores entre 31/01/2005 e 31/07/2005, conforme acórdão abaixo ementado (e-fls. 407/423):

ASSUNTO: PROCESSO ADMINISTRATIVO FISCAL

Período de apuração: 01/05/2005 a 30/06/2009

AUTO DE INFRAÇÃO. NULIDADE. CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA.

Comprovado que o sujeito passivo tomou conhecimento pormenorizado da fundamentação fática e legal do lançamento e que lhe foi oferecido prazo para defesa, não há como prosperar a tese de nulidade por cerceamento do contraditório e da ampla defesa.

REALIZAÇÃO DE DILIGÊNCIA. PEDIDO GENÉRICO.

Considera-se não formulado pedido genérico de diligência, por desatender a dispositivo legal que requer indicação de quesitos sobre matéria objeto de discordância.

ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO

Período de apuração: 01/01/2005 a 30/06/2009

LANÇAMENTOS. PRAZO DECADENCIAL.

O lançamento por homologação ocorre quando o sujeito passivo da obrigação tributária apura o montante tributável e efetua o pagamento do imposto devido, ainda que parcialmente, sem prévio exame da autoridade administrativa, hipótese em que a contagem do prazo decadencial se rege pelo disposto no art. 150, § 4º, do CTN, quando

ausentes dolo, fraude ou simulação. À falta do pagamento antecipado, aplica-se a regra de contagem do prazo decadencial prevista no art. 173, inciso I, do CTN.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/01/2005 a 30/06/2009

BASE DE CÁLCULO. SOCIEDADE COOPERATIVA.

A partir de novembro de 1999, a base cálculo do PIS passou a ser a receita bruta proveniente de atos cooperativos e não-cooperativos, sendo permitidas somente as exclusões e deduções previstas em lei.

OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES ESPECÍFICAS.

As deduções especificamente destinadas às operadoras de plano de assistência à saúde não autorizam a exclusão dos custos decorrentes do atendimento a seus usuários, como despesas hospitalares, honorários

médicos, custos com exames, etc, para fins de apuração da base de cálculo do PIS.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE**SOCIAL - COFINS**

Período de apuração: 01/01/2005 a 30/06/2009

BASE DE CÁLCULO. SOCIEDADE COOPERATIVA.

Observada eventual decisão contrária em processo judicial, a partir de novembro de 1999 a base cálculo da COFINS é a receita bruta proveniente de atos cooperativos e não-cooperativos, sendo permitidas somente as exclusões e deduções previstas em lei.

OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE. DEDUÇÕES ESPECÍFICAS.

As deduções especificamente destinadas às operadoras de plano de assistência à saúde não autorizam a exclusão dos custos decorrentes do atendimento a seus usuários, como despesas hospitalares, honorários médicos, custos com exames, etc, para fins de apuração da base de cálculo da COFINS.

Inconformada, a contribuinte interpõe Recurso Voluntário no qual repisa as alegações constantes da impugnação.

É o relatório.

Voto

Conselheira Carolina Machado Freire Martins, Relatora.

O recurso voluntário é tempestivo e preenche os demais pressupostos de admissibilidade, dele, portanto, tomo conhecimento.

Havendo arguição de preliminares, passo a analisá-las.

Das Preliminares

Em preliminar, a Recorrente alega a nulidade da autuação em razão da dificuldade de entendimento do que estaria sendo tributado, bem como por não ter sido possível verificar qual a base de cálculo foi considerada, se de ato cooperativo principal ou de ato auxiliar.

Razão não lhe assiste. Conforme consta do relatório, o lançamento refere-se aos débitos apurados sobre atos cooperativos auxiliares (ACA). Os débitos relativos às receitas de atos cooperativos próprios (ACP) foram lançados de ofício através do Processo n.º 11070.000296/2010-31.

Segundo a Fiscalização, a definição de atos cooperativos compreende todos aqueles praticados com o objetivo de realizar o objeto social da cooperativa. Os atos cooperativos principais eram aqueles praticados entre cooperativa e cooperado e os auxiliares os praticados entre cooperativa e terceiros ou entre terceiros e cooperados.

Assim, o Auto de Infração contém os requisitos legais exigidos no artigo 10 do Decreto 70.235/72 e foi lavrado por pessoa competente, não ocorrendo qualquer nulidade nos termos do artigo 59 do Decreto n.º 70.235/1972.

Nada obstante as diversas verificações, todas as matérias foram descritas de forma pormenorizada no Termo de Constatação Fiscal, sendo devidamente explicitadas à contribuinte, de forma clara, não havendo prejuízo ao amplo direito de defesa. A fiscalização também elaborou um conjunto de demonstrativos e planilhas, que demonstram a forma como foram apuradas e calculadas as contribuições que entendeu devidas.

Corrobora tal assertiva o fato de que a Recorrente apresentou Impugnação e Recurso Voluntário com alegações de mérito específicas, o que demonstra que teve pleno conhecimento de todos os aspectos inerentes à autuação, em condições de elaborar todas as peças de defesa.

Sobre o assunto, oportuno reproduzir parte da ementa do Acórdão n.º 01-30.735:

PROCESSUAL. LIMINAR E DEPÓSITO. SUSPENSÃO DA EXIGIBILIDADE DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO. LANÇAMENTO PARA PREVENIR DECADÊNCIA. POSSIBILIDADE.

A liminar suspensiva da exigibilidade do crédito tributário, mesmo depósito, não impede o Fisco de formalizar a exigência para evitar a decadência.

PROCESSUAL. CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA. EXERCÍCIO DO CONTRADITÓRIO E DA AMPLA DEFESA. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO. INEXISTÊNCIA DE NULIDADE.

Inexiste o cerceamento do direito de defesa, quando o contribuinte, apesar da alegada descrição confusa dos fatos, contesta a exigência fiscal, não se configurando prejuízo para o exercício do contraditório e da ampla defesa.

Forte nessas razões, afasta-se a nulidade arguida.

Do mérito

No mérito, como argumento principal, a Recorrente entende que as referidas contribuições não devem incidir sobre os atos cooperativos, sejam eles principais ou auxiliares, uma vez que os valores não representam faturamento/receita bruta da atividade exercida pelas cooperativas, mas meros ingressos, sem exteriorização de conteúdo econômico inerente à atividade mercantil.

- Receitas de intercâmbio

Para a DRJ, as operações de intercâmbio entre cooperativas distintas, pertencentes ao mesmo grupo, que visam disponibilizar aos usuários serviços de terceiros associados a outra cooperativa, representariam atos não-cooperativos, com natureza de operação de mercado o que, em regra, submete-se ao regular tratamento tributário.

Em sentido contrário, a matéria foi objeto de deliberação no CARF em diversos julgados, dentre os quais destaca-se o Acórdão nº 3302006.557 - 3^a Câmara / 2^a Turma Ordinária, de 26/02/2019, cujos fundamentos utilizados pelo Conselheiro Paulo Guilherme Déroulède transcrevo abaixo e adoto como razão de decidir, nos termos do §1º do artigo 50 da Lei nº 9.784/1999:

Concernente aos intercâmbios eventuais decorrentes dos atendimentos de outras Unimed, deflui-se que tratam de atos praticados entre as cooperativas quando associadas entre si, nos termos dos artigos artigos 7º, 8º e 9º da Lei nº 5.764/1971:

Art. 7º As cooperativas singulares se caracterizam pela prestação direta de serviços aos associados.

Art. 8º As cooperativas centrais e federações de cooperativas objetivam organizar, em comum e em maior escala, os serviços econômicos e assistenciais de interesse das filiadas, integrando e orientando suas atividades, bem como facilitando a utilização recíproca dos serviços.

Parágrafo único. Para a prestação de serviços de interesse comum, é permitida a constituição de cooperativas centrais, às quais se associem outras cooperativas de objetivo e finalidades diversas.

Art. 9º As confederações de cooperativas têm por objetivo orientar e coordenar as atividades das filiadas, nos casos em que o vulto dos empreendimentos transcender o âmbito de capacidade ou conveniência de atuação das centrais e federações.

No caso, as Unimed pertencem ao Sistema Cooperativo Unimed, agrupadas em federações estaduais ou regionais, as quais estão filiadas à Confederação Nacional das Cooperativas Médicas (<https://www.unimed.coop.br/home/sistemaunimed/aunimed>).

A matéria foi tratada por esta turma no Acórdão nº 3302003.257, proferido em 20/07/2016, no qual restou decidido que o intercâmbio eventual entre as Unimed associadas era ato cooperativo típico, nos termos da ementa abaixo:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL COFINS

Período de apuração: 01/01/2006 a 31/12/2008

COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS. ATOS COOPERATIVOS. NÃO INCIDÊNCIA. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. RECURSOS REPETITIVOS. REPRODUÇÃO OBRIGATÓRIA.

As decisões definitivas de mérito, proferidas pelo Supremo Tribunal Federal e pelo Superior Tribunal de Justiça em matéria infraconstitucional, na sistemática prevista pelos arts. 543B e 543C da Lei nº 5.869, de 1973 Código de Processo Civil (CPC), deverão ser reproduzidas pelos conselheiros no julgamento dos recursos no âmbito do CARF

As receitas decorrentes das operações realizadas entre cooperativas associadas constituem, nos termos do Recurso Especial Nº 1.164.716, ato cooperativo típico, não devendo incidir sobre elas a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social Cofins.

O excerto do voto condutor esclarece o ponto:

"No caso concreto, há que se reconhecer que as receitas decorrentes de intercâmbio eventual entre a Unimed São Gonçalo Niterói e outras Unimedas associadas constituem-se em uma das hipóteses destacadas no Recurso Especial Nº 1.164.716 como sendo ato cooperativo típico, no caso, aqueles que são praticado pelas cooperativas entre si quando associadas.

Tratando-se, portanto, de ato cooperado, conforme entendimento firmado naquela Corte, não poderá sobre a receita dele decorrente incidir nem a Contribuição para o PIS/Pasep nem a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social Cofins."

Sendo assim, os intercâmbios eventuais praticados entre as Unimedas estão abarcados pela definição de atos cooperativos, de modo que as receitas deles decorrentes, devem ser excluídas da base de cálculo.

- Deduções específicas das Operadoras de Planos de Saúde

De acordo com o § 9º do art. 3º da Lei nº 9.718, de 1998, as operadoras de plano de assistência à saúde podem deduzir determinados valores da base de cálculo do PIS e da COFINS, além das exclusões gerais previstas nos incisos I, II e IV do § 2º do art. 3º da mesma Lei, dentre os quais o *"valor referente às indenizações correspondentes aos eventos ocorridos, efetivamente pago, deduzido das importâncias recebidas a título de transferência de responsabilidades."*

No caso em tela, a Fiscalização considerou indevida a dedução relativa a custos de prestação de serviços com médicos, hospitais e laboratórios, utilizados pelos próprios beneficiários, o que foi ratificado pela DRJ sob o fundamento de que não seria permitido deduzir da base de cálculo da contribuição para o PIS e COFINS despesas e custos, suportados pelas operadoras de planos de assistência à saúde com o atendimento médico em rede própria ou conveniada/credenciada.

Todavia, os valores repassados a cooperados e demais pessoas jurídicas credenciadas, para atendimento de seus próprios beneficiários ou não, não mais podem ser levados à tributação nos termos do §9º A, do art. 3º, da Lei nº 9.718/1998, alterada pela Lei nº 12.873/2013, cuja disposição tem efeito retroativo, *verbis*:

Art. 3º O faturamento a que se refere o art. 2º comprehende a receita bruta de que trata o art. 12 do Decreto-Lei nº 1.598, de 26 de dezembro de 1977. (Redação dada pela Lei nº 12.973, de 2014)

[...]

§ 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.

§ 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.

Desta feita, restou autorizado às operadoras de planos de saúde, inclusive aquelas organizadas como cooperativas, deduzir a totalidade dos custos assistenciais efetivamente pagos decorrentes da utilização da cobertura assistencial à saúde, por elas oferecidas aos seus próprios beneficiários, bem como aos beneficiários de outras operadoras, via transferência de responsabilidade.

Esse também é o entendimento da Câmara Superior de Recursos Fiscais CSRF:

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O FINANCIAMENTO DA SEGURIDADE SOCIAL COFINS

Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010

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 §9ºA, art. 3º da Lei 9.718/98.

ASSUNTO: CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP

Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010

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 §9ºA, art. 3º da Lei 9.718/98.

ASSUNTO: NORMAS GERAIS DE DIREITO TRIBUTÁRIO

Período de apuração: 01/01/2010 a 31/12/2010

NORMA INTERPRETATIVA. RETROATIVIDADE. POSSIBILIDADE.

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. 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.

Recurso de Ofício Negado. (Número do Processo 13888.723007/201330 Data da Sessão 26/07/2017, Relatora Maysa de Sá Pittondo Deligne Nº Acórdão 3402004.337 – 4^a Câmara / 2^a Turma Ordinária/ 3^a Seção. Unânime)

Assunto: Contribuição para o PIS/Pasep

Período de apuração: 31/01/2006 a 31/12/2008

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 §9ºA, art. 3º da Lei 9.718/98.

Assunto: Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social Cofins

Período de apuração: 31/01/2006 a 31/12/2008

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 §9ºA, art. 3º da Lei 9.718/98.

Assunto: Normas Gerais de Direito Tributário

Período de apuração: 31/01/2006 a 31/12/2008

NORMA INTERPRETATIVA. RETROATIVIDADE. POSSIBILIDADE.

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. Amolda-se o comando da retroatividade benigna do art. 106, I, do CTN ao §9º A, 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. (Número do Processo 13982.001408/200981, Data da Sessão 09/11/2016 Relatora Vanessa Marini Cecconello Nº Acórdão 9303004.399 - CSRF. Unânime)

Dante disso, a decisão recorrida merece reparo, tendo em vista que o entendimento externado foi superado por este E. Conselho.

- Contrato com o Município de Ibirubá (RS)

A fiscalização considerou indevida a ausência de tributação das receitas de prestação de serviços de pronto atendimento com o Município de Ibirubá, ao constatar que a Recorrente teria firmado o contrato em nome próprio e nele se comprometeu pela prestação de serviços de pronto atendimento a pacientes do SUS, recebendo por isto um valor fixo de R\$ 13.000,00 do Município de Ibirubá, a representar receita da cooperativa, compondo a base de cálculo do PIS e da COFINS.

Verifica-se que o contrato tinha o seguinte objeto (e-fl. 23).

O presente CONTRATO tem por objetivo a prestação de serviços de pronto atendimento de consultas em horário especial, tendo por local o HOSPITAL UNIVIDA, localizado na Rua Diniz Dias, nº 309, suplementando a demanda oferecida pelo SUS, proporcionando atendimento de consultas em horário especial, cujo horário de plantão será de segunda-feira a sexta-feira no turno da noite, das 19:00 h às 24:00 h, e nos sábados, domingos e feriados, o plantão será de 24 (vinte e quatro) horas, ou seja, diuturnamente o dia, das 07:00 h às 19:00h e à noite, das 19:00 h às 07:00 h, ficando estabelecido o que situe:

a) • A CONTRATADA tem a obrigação de possuir corpo clínico para atender em todas as áreas médicas: Cardiologia, cirurgia geral, anestesiologia, urologia, ginecologia e obstetrícia, clínico geral, pneumologista, gastroenterologia, ortopedia e traumatologia, pediatria, intensivismo adulto e infantil, endoscopia digestiva alta e baixa homeopatia.

Para justificar a exclusão da base de cálculo a Recorrente afirma que a configuração do ato cooperativo típico não está atrelada a contrato algum, mas ao serviço que a cooperativa presta ao seu cooperado, angariando-lhes clientes para que os mesmos possam receber seus honorários, por intermédio da cooperativa, quando do atendimento a estes pacientes.

No que concerne ao entendimento da DRJ, o lançamento foi mantido, pois, a base de cálculo do PIS e da COFINS alcançaria o faturamento das cooperativas, independentemente do fato de este advir de atos cooperativos ou não-cooperativos, observadas as exclusões e deduções legais, transcrevendo os arts. 2º e 3º da Lei nº 9.718, de 1998, que *ampliou o conceito de receita bruta para envolver a totalidade das receitas auferidas por pessoas jurídicas, independentemente da atividade por elas desenvolvida e da classificação contábil adotada*. Com isso, passaram a se sujeitar à referida tributação as receitas não operacionais das pessoas jurídicas, tais como as decorrentes de aluguéis e rendimentos financeiros.

Posteriormente, o Supremo Tribunal Federal, ao julgar diversos Recursos Extraordinários, declarou a constitucionalidade do parágrafo 1º, do artigo 3º, da lei 9.718/98, consolidando o entendimento de que o PIS e a COFINS, até a Emenda Constitucional 20/98, somente poderiam incidir sobre o faturamento, que deveria ser entendido como "*o produto das vendas de mercadorias e da prestação de serviços, ainda que delas não seja expedida uma fatura*". Por conseguinte, receitas financeiras não poderiam ser enquadradas no conceito.

Em outra oportunidade, no julgamento dos Recursos Extraordinários 598.085/RJ e 599.362/RJ, realizado sob regime de repercussão geral, o Plenário do Supremo Tribunal Federal deu provimento aos recursos interpostos pela Fazenda Nacional para reconhecer que as receitas das cooperativas auferidas a partir da prestação de serviços a terceiros estava sujeita à tributação das referidas contribuições.

Assim, ao contrário do alegado pela Recorrente, as receitas provenientes dos atos (negócios jurídicos) praticados pelas cooperativas com terceiros tomadores de serviço integram o campo de incidência da Contribuição para o PIS/Pasep e COFINS.

Ademais, de acordo com o art. 79 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, os atos cooperativos são aqueles praticados entre as cooperativas e seus associados, entre estes e aquelas e pelas cooperativas entre si quando associados, para a consecução dos objetivos sociais. Especificamente segundo o parágrafo único, o ato cooperativo não implica operação de mercado, nem contrato de compra e venda de produto ou mercadoria.

A matéria encontra-se pacificada no Poder Judiciário, com precedentes vinculantes que devem ser reproduzidos nos julgamentos deste Conselho, por força da aplicação do artigo 62 do Anexo II do RICARF. Nesse sentido julgado recente desta Turma, da lavra do Conselheiro João Paulo Mendes Neto:

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

Período de apuração: 01/01/2004 a 31/12/2004

COOPERATIVA DE CRÉDITO. ATO COOPERATIVO E NÃO COOPERATIVO. TRATAMENTO. PRECEDENTES VINCULANTES DO STF E STJ.

O STF, no julgamento do RE nº 599.362/RJ, sob a sistemática da repercussão geral, consignou que é devida a incidência da COFINS sobre os negócios jurídicos praticados pela cooperativa com terceiros tomadores de serviço. Por sua vez, o STJ, nos REsp nº 1.164.761/MG e 1.141.667/RS, fixou que "não incide a contribuição destinada ao PIS/COFINS sobre os atos cooperativos típicos realizados pelas cooperativas." Assim, apenas os atos cooperativos praticados entre a cooperativa e os seus cooperados não se subsumem à incidência da COFINS. (Acórdão nº 3401-008.453 – 3^a Seção de Julgamento / 4^a Câmara / 1^a Turma Ordinária)

É de se concluir que a prestação de serviços da cooperativa para terceiros não pode ser considerada ato cooperativo, mas sim uma atividade empresarial, cuja receita será tributável pelas contribuições. Somente os valores repassados aos médicos cooperados são atos cooperativos, e por tal razão, não devem ser tributados pelo PIS/COFINS.

Conclusão

Diante do exposto, voto por conhecer do recurso voluntário e, no mérito, para lhe dar provimento PARCIAL para excluir do lançamento as receitas de intercâmbios, bem como receitas relativas a custos de prestação de serviços com médicos, hospitais e laboratórios utilizados pelos próprios beneficiários da Recorrente.

(documento assinado digitalmente)

Carolina Machado Freire Martins

